

Research Section
MANUAL OF NURSING
BY
S. DAY.

শুশ্রূষা

প্রথম ভাগ ।

দ্বিতীয় সংস্করণ ।

শ্রীশ্যামাচরণ দে প্রণীত ।

১ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট, বেঙ্গল মেডিক্যাল লাইব্রেরী হইতে
শ্রীগুরুদাস চট্টোপাধ্যায় কর্তৃক প্রকাশিত ।

PRINTED BY MUKERJEE, & CHATTERJEE
AT THE METCALFE PRESS.
31/4, Gour Mohan Mukerjee's Street.

1902.

উৎসর্গ পত্র ।

শুশ্রূষা আমার অতি প্রিয় । প্রিয়-বস্তু প্রিয়-
তমেরূই ধোণ্য । অতএব এ শুশ্রূষা তোমারই প্রাপ্য ।
তাই; প্রীতির চিরস্বরূপ এ শুশ্রূষা তোমাকেই প্রদত্ত
হইল ।

তোমার—

বিজ্ঞাপন ।

রোগ নিবারণের জন্ত সূচিকিংসক ও উত্তম ঔষধের যেরূপ প্রয়োজন, অভিজ্ঞ গুণ্ণবাকারারও তেমনি প্রয়োজন । উপযুক্তরূপ সেবা গুণ্ণবাকারী না করিলে সূচিকিংসাও নিষ্ফল হইয়া যায় । গুণ্ণবাকারীর অনভিজ্ঞতা-বশতঃ অনেক সময় রোগীর রোগবহুলা বৃদ্ধি পায় এবং হিতে বিপরীত ঘটয়া থাকে । ইউরোপ ও আমেরিকা প্রভৃতি দেশে গুণ্ণবাকারী জন্ত এক শ্রেণীর লোক প্রস্তুত হয়, তাহারা যথারীতি শিক্ষাপ্রাপ্ত হইয়া এই ব্যবসায় অংগবন করে । বিশেষতঃ সে সকল দেশের অধিকাংশ লোকই হাঁসপাতালে চিকিৎসিত হয় । তথায় শিক্ষিতা জ্ঞালোক ও পুরুষগণ গুণ্ণবাকার্য্যে নিযুক্ত থাকে । কিন্তু আমাদের দেশের লোক প্রাণান্তেও হাঁসপাতালে যাটতে চায় না এবং সেক্ষেপে সূচিকিংসাও সর্বত্র নাই । সাধারণতঃ এদেশে গৃহেই চিকিৎসা হইয়া থাকে এবং আয়ীর স্বজনগণই গুণ্ণবাকারী কার্য্য নির্বাহ করে । সুতরাং এদেশীয় লোকের পক্ষে গুণ্ণবাকারী শিক্ষার জন্ত গৃহপাঠ্য গ্রন্থ থাকা যে একান্ত আবশ্যক তাহা সকলেই স্বীকার করবেন । কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, বঙ্গভাষায় এ পর্য্যন্ত এতদ্বিষয়ে কোন উত্তম গ্রন্থ লিখিত হয় নাই ।

আমরা এই অভাব সর্ব্বদাই অনুভব করিয়া থাকি । অনেকের দাহিত আলাপ করিয়া বৃদ্ধিলাভি, তাহারাও এই অভাব বোধ করিয়া থাকেন । এই গুরুতর অভাব কথঞ্চিৎ নিবারিত হইকে মনে করিয়াই বর্তমান গ্রন্থ প্রচাৰে প্রবৃত্ত হইয়াছি । এই পুস্তকে প্রত্যেক রোগের গুণ্ণবাকারী, পথ্য প্রদান ও প্রস্তুতপ্রণালী, ঔষধ সেবন ও রক্ষণপ্রণালী, পুষ্টি ইত্যাদি প্রস্তুত ও ব্যবহারপ্রণালী, কতগুণ্ণবাকারী, দ্রবটনাদি মিশ্রের ব্যবস্থা, রোগীর প্রতি ব্যবহার, সামান্য সামান্য রোগের সুষ্টিযোগ

ইত্যাদি প্রকৃষ্টাঙ্গনীর বিষয় সরল ভাষায় সুপ্রণালীতে লিখিত হইয়াছে। বসন্ত প্রভৃতি এমন অনেক রোগ আছে, যাহার জ্ঞান প্রায় কোন চিকিৎসা নাই, কেবল গুরুত্বের গুণেই আরোগ্য হইয়া থাকে। উত্তমরূপ গুরুত্ব জ্ঞানিলে অনেক সংক্রামক রোগের হস্ত হইতেও রক্ষা পাওয়া যায়। এই পুস্তকে সেই সকল বিষয় পরিকাররূপে লিপিবদ্ধ হইয়াছে। কলতঃ এদেশের সকল শ্রেণীর লোকের ব্যবহারোপযোগী হইবে বলিয়া এই পুস্তক যতদূর সম্ভব সরল ও সহজবোধ্য করিতে যত্ন করিয়াছি, তবে কতদূর কৃতকার্য হইয়াছি বলিতে পারি না। ব্যাণ্ডেজ বাঁধা প্রভৃতি কতকগুলি বিষয় এমন আছে যাহার চিত্র না দিলে সম্যকরূপে বুঝিতে পারা যায় না। কিন্তু ব্যয় বাহুল্য ভয়ে এবার সেরূপ চিত্র প্রদান করিতে পারিলাম না। ভবিষ্যতে এই অভাব মোচনের ইচ্ছা রহিল।

এই পুস্তক সঙ্কলন সময়ে স্বদেশীয় ও বিদেশীয় বহুসংখ্যক গ্রন্থাদির সাহায্য গৃহীত হইয়াছে। কোন কোন সূচিকিৎসক বন্ধু এবং অন্যান্য সহৃদয়গণও যথেষ্ট সাহায্য করিয়াছেন। সেই সকল গ্রন্থকার ও বান্ধবদিগের নিকট আমি চিরকৃতজ্ঞ রহিলাম। যদি এই পুস্তক গৃহে গৃহে ব্যবহৃত হয় এবং এতদ্বারা স্বদেশীয় জনগণের উপকার হইয়াছে বুঝিতে পারি, তবে আমার সমস্ত যত্ন ও পরিশ্রম সার্থক হইবে। পাঠকগণের নিকট উৎসাহ পাইলে অতি সস্তর ইহার দ্বিতীয় ভাগ (গর্ভিণীর গুরুত্ব ও শিশুপালন) প্রকাশ করিতে যত্নবান হইব। পরিশেষে সজদয় পাঠক ও সুযোগ্য চিকিৎসকগণের নিকট আমার বিনীত নিবেদন এই, যদি তাঁহারা এই পুস্তকের কোন স্থানে ভ্রম, ত্রুটি বা অপূর্ণতা দর্শন করেন, অনুগ্রহ করিয়া আমাকে জানাইলে কৃতজ্ঞতার সহিত তৎসমস্ত সংশোধন করি। দিব।

কলিকাতা
মার্চ, ১৮৯৭

গ্রন্থকার।

দ্বিতীয় বারের বিজ্ঞাপন ।

এ সংস্করণে জলবায়ু পরিবর্তনার্থ স্বাস্থ্যকর স্থান-এবং তাহার অবশ্য জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বন্ধে একটি অধ্যায় (নবম পরিচ্ছেদ) সংযোজিত হইল। স্থানে স্থানে বহু বিষয় পরিশোধিত ও পরিবর্দ্ধিত এবং বিশেষভাবে পঞ্চম পরিচ্ছেদ (দৃষ্টিনা) ষষ্ঠ পরিচ্ছেদ (পথ্যপ্রকরণ) ও অষ্টম পরিচ্ছেদ (রোগ বিশেষে ব্যবস্থা) এবং পরিশিষ্টে বহু নূতন বিষয় সন্নিবিষ্ট হইল। বিষয় বিশেষ সহজে বাহির করিবার সুবিধার্থ সর্বশেষে একটি নির্ঘণ্ট (বর্ণানুক্রমিক সূচী) দেওয়া গেল। ফলতঃ ইহাকে পূর্ণাঙ্গ করিবার জন্য যথাসাধ্য চেষ্টা করিয়াছি। কতদূর কৃতকার্য হইয়াছি, সহৃদয় পাঠকবর্গের বিবেচ্য। এবারেও যে সকল চিকিৎসক, বন্ধুবর্গ এবং গ্রন্থকারদিগের সাহায্য প্রাপ্ত হইয়াছি তাঁহাদিগের নিকট চিরকৃতজ্ঞ রহিলাম।

এবার পুস্তকের আকার প্রায় দ্বিগুণ বদ্ধিত হইল, কিন্তু সর্বসাধারণের সুবিধার জন্য চারি আনা মাত্র মূল্য বৃদ্ধি করা গেল।

কলিকাতা,
জুন, ১৯০২। }

গ্রন্থকার ।

সূচীপত্র ।

প্রথম পরিচ্ছেদ ।

কয়েকটি মূল কথা ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
। গৃহ ১-৫		(১) ভ্রমপ্রমাদ ১২	
(১) বায়ু চলাচল ২		(২) শুক্রবাকারীর স্বাস্থ্য ১৩	
(২) আত্মাক ও উত্তাপ ৩		(৩) ভারাপণ ১৩	
(৩) আর্দ্রতা নিবারণ ৩		(৪) নেটিবুক বা ডায়রী ১৪	
(৪) লোক সমাগম ৪		(৫) শুক্রবার উপকরণ ১৬	
(৫) সংক্রমাপহ ও দুর্গন্ধনাশক ৪		(৬) ব্যবস্থাপত্র রক্ষা ১৬	
(৬) শ্রুতিকালোক ৫		(৭) ঔষধাদি রক্ষা ১৭	
। শয্যা ৫		৮। পরিচর্যা ১৭-২৫	
। পরিচ্ছন্নতা ৬		(১) ব্যঞ্জন ১৭	
। পরিচ্ছাদি ৬		(২) বারিদান ১৮	
। খুখু ও বহন পাত্র ৭		(৩) বরক প্রয়োগ ২০	
। রোগীর প্রতি কর্তব্য ৮-১১		(৪) স্নান ২১	
(১) মঙ্গলাপ্তি ৮		(৫) মুখপ্রক্ষালন ২৩	
(২) বিকারাবস্থার ৯		(৬) দুর্কলাবস্থার ঔষধাদি ২৪	
(৩) বাক্রোধ ও সংজাহীনাবস্থার ১০		(৭) নিদ্রাকর্ষণ ২৪	
(৪) চিন্তাবিনোদন ১০		৯। ঔষধ বিধান ২৫-৩৩	
। শুক্রবাকারীর যোগীতা এবং ১১-১৭		(১) জ্বালাপেহ ঔষধ ২৭	
কর্তব্য ১১-১৭		(২) নিদ্রার ঔষধ ২৮	

বিবরণ	পৃষ্ঠা	বিবরণ	পৃষ্ঠা
(৩) জলীয় ঔষধ ...	২৮	১০। আহার ...	৩৩-৩৭
(৪) একারভেসিট্রিকশচার	২৯	(১) পথ্যপ্রদানপ্রণালী ...	৩৫
(৫) চূর্ণ ও বটিকা ...	২৯	(২) বাসি পথ্য ...	৩৬
(৬) তিত্ত ঔষধ ...	৩১	(৩) অধিক রাত্রিতে আহার ...	৩৬
(৭) মালিশ ...	৩১	(৪) বিবস্মিয়ার ...	৩৭
(৮) অলেপ ...	৩২	১১। সংক্রামক রোগে ...	৩৭
(৯) গলার ভিতরে ঔষধ প্রদান	৩২	১২। বৈদ্যসঙ্কট ...	৩৯
(১০) চক্ষে ঔষধ প্রদান ...	৩৩		

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ ।

বাহ্য প্রয়োগ ।

১৩। সেক ... ৪৩-৪৮	(১) ময়দার পুষ্টিশ ... ৫০
(১) শুক সেক ... ৪৪	(২) তিসির পুষ্টিশ ... ৫১
(২) গরম জলের সেক ... ৪৪	(৩) ভূসির পুষ্টিশ ... ৫১
(৩) তর্পিন সেক ... ৪৬	(৪) ঝইলের পুষ্টিশ ... ৫১
(৪) পোস্তর টেড়ীর সেক ... ৪৬	(৫) কয়লার পুষ্টিশ ... ৫১
(৫) বালি সেক ... ৪৭	(৬) রাইয়ের পুষ্টিশ ... ৫১
(৬) ভূসির সেক ... ৪৭	(৭) তোকবারির পুষ্টিশ ... ৫২
(৭) আকশের সেক ... ৪৭	(৮) তোকবালার পুষ্টিশ ... ৫২
(৮) বোতল সেক ... ৪৮	১৭। এমিষা ... ৫২-৫৪
(৯) ভাতের সেক ... ৪৮	(১) বস্ত্র ... ৫৩
(১০) জুয়ান সেক ... ৪৮	(২) প্রয়োগ প্রণালী ... ৫৩
১৪। কটিনান ... ৪৮	(৩) সাধারণ এমিষা ... ৫৪
১৫। ফুটবাধ ... ৪৯	(৪) বিরৈচক এমিষা ... ৫৪
১৬। পুষ্টিশ ... ৪৯-৫২	(৫) পুষ্টিকর এমিষা ... ৫৫

১৮। ভাপনা গ্রহণ ...	৫৫	২০। ডুশ (Douche) ...	৫৮
১৯। 'স্প্রে' (Spray) ...	৫৭	২১। ট্রাস (Truss) ...	৫৮

তৃতীয় পরিচ্ছেদ ।

অস্ত্র প্রয়োগে ।

২২। অস্ত্র প্রয়োগের পূর্বে ...	৫৯	২৬। অস্ত্র প্রয়োগের পর কর্তব্য ...	৬৩
২৩। প্রয়োজনীয় ত্রব্যাক্রান্ত ...	৬০	২৭। ব্যাণ্ডেজ ...	৬৪—৭০
২৪। শব্দা ...	৬১—৬৩	(১) আয়তন ...	৬৪
(১) বিছানার চাদর পরিবর্তন ...		(২) প্রস্তুত-প্রণালী ...	৬৫
'প্রণালী' ...	৬২	(৩) বাধিবার নিয়ম ...	৬৫
(২) পাত্ৰাবরণ পরিবর্তন ...	৬২	২৮। স্প্লিন্ট (Splint) ...	৭০
২৫। অঙ্গাবরণ পরিবর্তন ...	৬৩	২৯। শব্দাক্রান্ত ...	৭০

চতুর্থ পরিচ্ছেদ ।

কত শুশ্রূষা ।

৩০। কত পরিষ্কার ...	৭২	(১) শুষ্ক পটি ...	৭৫
৩১। পটি ধুলিবার নিয়ম ...	৭২	(২) পচন নিবারক পটি ...	৭৬
৩২। কত ঘোত প্রণালী ...	৭৩	(৩) জল পটি ...	৭৬
৩৩। সতর্কতা ...	৭৪	(৪) উষ্ণ পটি ...	৭৭
৩৪। পটি ...	৭৫—৭৮	(৫) জলাভিষেক ...	৭৭
		(৬) মলমের পটি ...	৭৭

পঞ্চম পরিচ্ছেদ।

দুর্ঘটনা

৩৫। অগ্নিদাহ ... ৭৮-৮০	৪২। নাকের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে ... ৮১
(১) কোম্বা উঠিলে ... ৭৯	
(২) সন্ধিহানে ক্ষত হইলে ... ৮০	৪৩। চোখের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে ... ৮৬
৩৬। কোন এসিড বা দ্রাবক প্রভৃতি ক্ষয়কারক তরল পদার্থ লাগিয়া পুড়িয়া গেলে ... ৮০	৪৪। কোন বিষাক্ত ঔষধাদি সেবন করিলে ... ৮৭
৩৭। কোন অঙ্গ পিষিয়া গেলে ... ৮০	৪৫। কপূর খাইলে ... ৮৭
৩৮। গুরুতর আঘাতে ৮০-৮৩	৪৬। দিয়াশলাইয়ের কাঠি চুবিলে ... ৮৭
(১) অচেতন হইলে ... ৮১	৪৭। কেরোসিন তৈল খাইলে ... ৮৭
(২) মস্তকের খুলিতে আঘাত লাগিলে ... ৮২	৪৮। তামাক খাইলে ... ৮৭
(৩) কণ্ঠাতে আঘাত লাগিলে ... ৮২	৪৯। রক্তশ্রাব ... ৮৮-৯০
(৪) মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে ... ৮২	(১) ধমনী হইতে রক্তশ্রাব হইলে ... ৮৮
(৫) পঞ্জেরার হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে ... ৮২	(২) শিরা হইতে রক্তশ্রাব হইলে ... ৮৮
(৬) হস্ত পদাদি অথবা অঙ্গ কোন সন্ধি স্থানে আঘাত লাগিয়া কোন অস্থি স্থানচ্যুত হইলে ... ৮২	(৩) রক্তবমন ... ৮৮
৩৯। গলদেশে কোন বস্তু আবদ্ধ হইলে ... ৮৩	(৪) রক্তোৎকাশ ... ৮৮
৪০। উদরে কোন কঠিন বস্তু প্রবিষ্ট হইলে ... ৮৪	(৫) রক্তভেদ ... ৮৯
৪১। কাণের ভিতরে কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইলে ... ৮৪	(৬) রক্তপোষিত ... ৮৯
	৪০। কোন অঙ্গ ভাঙিয়া গেলে ... ৯০
	৪১। দন্তমূল হইতে রক্তশ্রাব ... ৯১
	৪২। জোঁকের কামড়ে রক্তশ্রাব ... ৯১
	৪৩। নাসিকা হইতে রক্তপাত ... ৯২
	৪৪। বৃশ্চিক, বোলতা প্রভৃতিতে দংশন করিলে ... ৯২

৫৫। কিশুকুর্ক ইত্যাদিতে	৫৮। জলময় রোগে	২৫
কামড়াইলে • ...	৫৯। সর্দি-শ্বস্মি	২৬
৫৬। বিড়ালে দংশন করিলে বা	৬০। বজ্রাঘাত	২৭
জাঁচড়াইলে ...	৬১। বিষম লাগিলে	২৭
৫৭। সর্পাঘাত ...	৬২। মূর্ছা বা ফিট হইলে	২৮

যষ্ঠ পরিচ্ছেদ

পথ্য প্রকরণ ।

৬৩। পথ্যাপথ্য নির্ণয় ... ৯৯—১০৩	(১৫) কোষবৃদ্ধি বা একশিরা এবং
(১) সাকুরণ করে ... ৯৯	শ্রীপদ বা গৌদ রোগে ১০৭
(২) করে সহিত উদরায়ন বর্তমান	(১৬) বালকাশ বা হাঁপানীরোগে ১০৭
থাকিলে ... ১০০	(১৭) কয়কাস বা বন্ধ্যা রোগে ১০৮
(৩) জীর্ণজ্বর, মীহা ও বকৃত	(১৮) বহুমূত্র রোগে ... ১০৯
• প্রভৃতি রোগে ... ১০০	(১৯) প্রমেহ রোগে • ... ১০৯
(৪) হারজ্বরে ... ১০১	(২০) উপদংশ রোগে ... ১১০
(৫) জলবসন্ত রোগে ... ১০১	৬৪। পথ্য প্রকৃত-
(৬) বসন্ত রোগে ... ১০১	প্রণালী ... ১১১—১২৭
(৭) কুশিরোগে ... ১০২	(১) সাঙ ... ১১১
(৮) অর্প প্রভৃতি রোগে ... ১০২	(২) বালি ... ১১২
(৯) বাতরোগে ... ১০২	(৩) এরাক্সট ... ১১২
(১০) বাতব্যাধি বা পক্ষাঘাত রোগে ১০৩	(৪) করন্ ফাওয়ার্মি ... ১১২
(১১) অন্নপিত্ত ও শূল রোগে ১০৪	(৫) পায়ল বালি ... ১১১
(১২) অজীর্ণ, অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতিতে ১০৫	(৬) চিড়ীর মণ্ড ... ১১৩
(১৩) আমাশয় ও রক্তামাশয় রোগে ১০৬	(৭) থইয়ের মণ্ড ... ১১৩
(১৪) শোথ ও উদরি রোগে ১০৭	(৮) ববেয় মণ্ড ... ১১৩

(৯) ভাতের মণ্ড	..	১১০	(২২) মাটির খিচুড়ী	..
(১০) মানমণ্ড	...	১১৩	(২৩) দালের মণ্ড	...
(১১) পানিকলের পালো	...	১১৪	(২৪) মাংসের খুব	...
(১২) গুইমিল	..	১১৪	(২৫) বনহপ	...
(১৩) তিসির চা	..	১১৪	(২৬) আইসিং মাস	...
(১৪) দুধমুজি	..	১১৪	(২৭) বিক্টি	...
(১৫) হুজির রুটী	..	১১৪	(২৮) পেপেটাইজ দুধ	...
(১৬) হুসির রুটী	...	১১৫	(২৯) এসেল অব চিকেন	...
(১৭) পাউরুটীটোষ্ট	...	১১৫	(৩০) লীবিগস একটাই অব মি	...
(১৮) বেগ্লাস ফুড	...	১১৬	(৩১) বজ্রিল	...
(১৯) মেলিস ফুড	...	১১৭	(৩২) কাঁচা মাংসের দুধরা	১১
(২০) এলেন বার্নির ফুড	১১৭	৬৫	কুপথোর কল	১২
(২১) কালিগুয়াটার	...	১১৯		

সমুদ্র পরিচ্ছেদ ।

খাদ্য নির্বাচন ।

৬৬। সাজ, বালি বা এরাকুট	২৯	৭৬। ঘোল	..	১৩০
৬৭। মুড়ি, খই প্রভৃতি	১২৯	৭৭। নবনীত	...	১৩৪
৬৮। বিস্কুট	...	৭৮। ছানা	..	১৩৪
৬৯। অন্ন	১৩০	৭৯। শর্করা	...	১৩৪
৭০। রুটী	১৩০	৮০। মধু	...	১৩৫
৭১। পাউরুটী	১৩১	৮১। দাল	...	১৩৫
৭২। মাংস	১৩১	৮২। মৎস্য	...	১৩৫
৭৩। ডিম	১৩২	৮৩। তরকারী	...	১৩৬
৭৪। দুধ	১৩৩	৮৪। কল	...	১৩৭
৭৫। দধি	১৩৩	৮৫। মিঠাই	...	১৩৮

১০৮। বসলা	...	১০৯	১০৯। কতিগর খাদ্যক্রমের পরি-	
১০৯। জল	...	১১০	পাক হইতে বত সময়	
১১০। কতিগর খাদ্যক্রমের বিশেষ			আবশ্যক হয় তাহার	
ক্রিয়াকারক অংশ সমূহের			তালিকা	১১২
শতকরা পরিমাণ বিভাগ	১১০			

অষ্টম পরিচ্ছেদ ।

রোগ বিশেষে ব্যবস্থা ।

১০। অজীর্ণতা	১৪৪	১০০। কাশি	...	১৬০	
১১। অগ্ন্যার বা যুগী	...	১৪৫	১০১। কোষ্ঠবদ্ধতা	...	১৬২
১২। অগ্নপিত্ত বা অজল	...	১৪৬	১০২। কৃমি	...	১৬৩
১৩। অর্শ	...	১৪৭	১০৩। যুগি কাশি	...	১৬৪
১৪। স্রাবাশয়	...	১৪৮	১০৪। চকুরোগ	...	১৬৫
১৫। ইন্দ্রকুশেড়া	...	১৪৯	১০৫। জল বসন্ত	...	১৬৬
১৬। উদরাশয়	...	১৫০	১০৬। অর	...	১৬৭
১৭। ওলতিঠা	১৫১	১০৭। অর-অবিরাম	...	১৬৮	
১৮। কর্করোগ	১৫২—১৫৩	১০৮। অর-দাহ	...	১৬৯	
(১) বধিরতা	১৫৪	১০৯। অর পাল	...	১৭০	
(২) কর্ক পয়ীকার উপায়	১৫৫	১১০। অর বিকার বা অরতিসার	...	১৭১	
(৩) কর্ণে পিচকারী দিবার		১১১। অর-সবিরাম বা ক্রম্প...	...	১৭২	
প্রণালী	...	১১২। ডিপথিরিয়া	...	১৭৩	
(৪) কর্ণে পুষ্টি দিবার প্রণালী	১৫৬	১১৩। বসন্তকণ	...	১৭৪	
(৫) কর্ণে বেঘন	...	১১৪। পদ-রোগ	...	১৭৫	
১৯। কর্করোগ	...	১১৫। ধূরিসি	...	১৭৬	

১১৬। শ্লেথ	...	১৭৮	১২৪। ব্রণ-শোধ	...	১২৬
১১৭। ফুসফুসের প্রদীপ	...	১৮৬	১২৫। সর্দি	...	১২৬
১১৮। ফোড়া	...	১৮৪	১২৬। সন্ধ্যাস	...	১২৭
১১৯। রক্তশূন্যতা	...	১৮৬	১২৭। হাঁপানি	...	১২৮
১২০। বসন্ত	...	১৮৭	১২৮। হাম	...	১২৯
১২১। বহুমূত্র	...	১৯২	১২৯। হিষ্টিরিয়া	...	২০০
১২২। বাত	...	১৯৩	১৩০। হৃদরোগ	...	২০২
১২৩। বিসর্প	...	১৯৪	১৩১। ক্ষয়কাশ বা বন্ধ্যা	...	২০৩

নবম পরিচ্ছেদ।

জলবায়ু-পরিবর্তনার্থ স্বাস্থ্যকর স্থান।

১৩২। জলবায়ুপরিবর্তনের আব- শ্যকতা ও স্থান	...	২০৪	১৩৬। পার্কতা স্বাস্থ্যনিবাস	...	২১২-২২৪
১৩৩। ত্রিবিধ দেশ	...	২০৬	(১) আলমোড়া	...	২১৩
(১) সামুদ্রিক	...	২০৬	(২) আবুগিরি	...	২১৩
(২) পার্বত্য	...	২০৭	(৩) আশীর গড়	...	২১৫
(৩) সমতল	...	২০৭	(৪) কসোলি	...	২১৫
১৩৪। আয়ুর্বেদ মতে ত্রিবিধ দেশ	...	২০৭	(৫) কসিয়াং	...	২১৫
১৩৫। সামুদ্রিক স্বাস্থ্যনিবাস	...	২০৯-২১২	(৬) কান্দীর	...	২১৭
(১) ওয়ালটেরার	...	২১০	(৭) বাণ্ডালা	...	২১৮
(২) কলম্বো	...	২১০	(৮) দার্জিলিং	...	২১৯
(৩) গঞ্জাম (বঙ্গুহমপুর)	...	২১১	(৯) দেবদ্রুম	...	২২০
(৪) ডায়মণ্ড হারবার	...	২১১	(১০) নৈনিতাল	...	২২১
(৫) পুরী (সমুদ্রতীর)	...	২১১	(১১) মুন্সেরী	...	২২২
			(১২) শিলং	...	২২২

(১০) সিংলা	...	২২৩	(১১) জামতারা	...	২৩০
১৩৭। সমতল স্বাস্থ্যনিবাস	...	২২৪-২৩৭	১৩২। দেওঘর বৈদ্যনাথ	...	২৩১
(১) আজমীর	...	২২৫	(১৩) পাচঘা	...	২৩২
(২) ইন্দোর	...	২২৬	(১৪) পুরুলিয়া	...	২৩২
(৩) এটোরা	...	২২৬	(১৫) বৈদ্যানাথ জংশন	...	২৩৩
(৪) এলাহাবাদ	...	২২৬	(১৬) মধুপুর	...	২৩৩
(৫) কটক	...	২২৭	(১৭) মহেশমণ্ডা	...	২৩৪
(৬) কুষ্টিয়া	...	২২৭	(১৮) মীরটি	...	২৩৪
(৭) কৈলোয়ার	...	২২৮	(১৯) রাঁচি	...	২৩৫
(৮) গিরিধী	...	২২৮	(২০) শিমুলতলা	...	২৩৬
(৯) চুণার বা চওালগড়	...	২২৯	(২১) হাছারিবাগ	...	২৩৬
(১০) অকলপুর	...	২৩০			

দশম পরিচ্ছেদ।

মুষ্টিযোগ প্রকরণ।

১৩৮। অজীর্ণতা	...	২৩৮	১৪৮। কুমি	...	২৪০
১৩৯। অরুচি ও অগ্নিসাল্য	...	২৩৮	১৪৯। গরল	...	২৪০
১৪০। অর্শ	...	২৩৮	১৫০। গলাবেদনা	...	২৪১
১৪১। আজুল হাড়া	...	২৩৮	১৫১। খামাচি	...	২৪১
১৪২। অঁচিল (মৈত্র)	...	২৩৮	১৫২। চক্ষু উঠা	...	২৪১
১৪৩। আমাশয়	...	২৩৯	১৫৩। চক্ষুকোলা	...	২৪১
১৪৪। উকুন (ডেক্স)	...	২৩৯	১৫৪। ছুলী (হলম)	...	২৪১
১৪৫। ঐকাহিক জ্বর	...	২৩৯	১৫৫। দাঁতের পীড়া	...	২৪১
১৪৬। কানপাকা	...	২৩৯	১৫৬। দাঁদ	...	২৪১
১৪৭। কাশি	...	২৩৯	১৫৭। নখকুমি	...	২৪২

১৫৮। নালি ধা	...	২৪২	১৭১। বাঘী	...	২৪৫
১৫৯। পাঁকুই (হাজা)৫	...	২৪২	১৭২। বাত	...	২৪৫
১৬০। পাঁচড়া	...	২৪২	১৭৩। বাতরক্ত	...	২৪৫
১৬১। পিপালা	...	২৪২	১৭৪। মচকিয়া গেলে	...	২৪৫
১৬২। পৃষ্ঠব্রণ	...	২৪৩	১৭৫। মস্তকে রক্ত উঠিলে	...	২৪৬
১৬৩। পোড়া নায়েঙ্গা	...	২৪৩	১৭৬। মাধাধরা	...	২৪৬
১৬৪। প্রমেহ	...	২৪৩	১৭৭। মুখে ঘা	...	২৪৬
১৬৫। প্রস্রাব বন্ধতা	...	২৪৩	১৭৮। রসপৈত্তিক ঘা	...	২৪৬
১৬৬। প্রীহা	...	২৪৩	১৭৯। শিরোরোগ	...	২৪৬
১৬৭। কোড়া	...	২৪৪	১৮০। শূলবাধা	...	২৪৬
১৬৮। বমন	...	২৪৪	১৮১। শোধ	...	২৪৭
১৬৯। ব্রণ	...	২৪৪	১৮২। হাঁপানি	...	২৪৭
১৭০। বহুমূত্র	...	২৪৫	১৮৩। হিকা	...	২৪৭

পরিশিষ্ট ।

১। তাপমাত্রা যন্ত্র	...	২৪৯	১২। জল পরিকৃত করিবার প্রণালী	২৬০
২। নাড়ী-পরীক্ষা	...	২৫০	১৩। জল শীতল করিবার প্রণালী	২৬২
৩। নাড়ীদ্বারা উত্তাপ পরীক্ষা	...	২৫১	১৪। সোডাওয়াটার প্রস্তুতপ্রণালী	২৬২
৪। শ্বাসক্রিয়া	...	২	১৫। লেমনেড প্রস্তুতপ্রণালী	২৬৩
৫। ঝাড়ী উত্তাপ ও শ্বাসক্রিয়ার পরস্পর সম্বন্ধ	...	২৫২	১৬। চুণের জল প্রস্তুতপ্রণালী	২৬৩
৬। মূত্র-পরীক্ষা	...	২৫২	১৭। শীতল পানীয়	২৬৪
৭। দুগ্ধ পরীক্ষা-প্রণালী	...	২৫৫	১৮। ডেভুলের সরবৎ	২৬৪
৮। ঋতু ও বয়সভেদে রোগের তারতম্য	...	২৫৭	১৯। কটুকিরি-তরু	২৬৫
৯। রোগের সঙ্কটাপন্ন কাল	...	২৫৭	২০। পিপীলিকা নিবারণের উপায়	২৬৫
১০। অরিষ্ট লক্ষণ	...	২৫৮	২১। বিষ ও বিষয়	২৬৫
১১। মৃতের লক্ষণ	...	২৫৯	২২। ঔষধের ওজন (দেশী ও ইংরেজীর তুলনা)	২৭১

শুশ্রূষা

প্রথম ভাগ ।

প্রথম পরিচ্ছেদ ।

কয়েকটি মূল কথা ।

১৭ গৃহ—দক্ষিণদ্বারী ঘর রোগীর পক্ষে সর্বশ্রেষ্ঠ । তদভাবে দক্ষিণ-পূর্ব কিম্বা পূর্বদ্বারী ঘর মনোনীত করা যাইতে পারে । কোন কোন অঞ্চলে দক্ষিণ-পশ্চিম অথবা পশ্চিমদ্বারী ঘরই স্বাস্থ্যপ্রদ হইয়া থাকে । মস্তিষ্ক বা চক্ষের পীড়া বর্তমান থাকিলে উত্তরদ্বারী ঘরই উত্তম । ইষ্টক নিৰ্ম্মিত গৃহ হইলে যে কামরায় চারিদিকেই দ্বার-জানালাদি আছে তাহাই সর্বোৎকৃষ্ট ।

সুপ্রশস্ত, উষ্ণ, অনার্দ্র ও আলোকযুক্ত পরিষ্কৃত গৃহে রোগীর বাসস্থান নির্দেশ করা কর্তব্য । অধিক উষ্ণ কিম্বা অধিক শীতল গৃহ রোগীর পক্ষে অত্যন্ত অপকারী । গৃহ অনাবশ্যক দ্রব্যাদি দ্বারা পূর্ণ করিয়া বায়ু সঞ্চালনের অন্তরায় জন্মাইবে না । বাহ্যতে নিৰ্ম্মল বায়ু মুক্তভাবে প্রবাহিত হইতে পারে, বিশেষভাবে তাহার ব্যবস্থা করা উচিত । বাহিরের শীতল বায়ুর প্রবাহ বাহ্যিক রোগীর গুহ্মে আসিয়া না লাগে, এরূপ স্থানে রোগীর শয্যা নির্দেশ করা কর্তব্য । ঠিক দরজার সম্মুখে না করিয়া ঘরের একধারে জানালার পাশে শয্যা স্থাপন করিবে ।

তাহাতে বাহরের বায়ু রোগীর গাত্রে লাগিতে পারিবে না, অথচ দরজা এবং পরস্পর সম্মুখবর্ত্তী জানালা বা দরজা খোলা রাখিলে ঘরের দূষিত বায়ু বাহির হইয়া ফইতে পারিবে এবং বাহিরের পরিষ্কৃত বায়ুও গৃহের ভিতরে প্রবেশ করিতে পারিবে।

(১) বায়ুচলাচল—দিনের বেলায় দরজা জানালা সমস্ত খুলিয়া রাখা উচিত। রাত্রিতেও সমস্ত দরজা ও জানালা বন্ধ করা কর্তব্য নহে। কিন্তু ইষ্টক নিশ্চিত গৃহ না হইলে দরজা ও জানালা সন্ধ্যার পরে বন্ধ করিয়া দেওয়া কর্তব্য। সমস্ত ঋতুতে পত্নীষে দরজা জানালা খুলিয়া দেওয়া উচিত। কারণ তাহাতে প্রাতঃকালের পরিষ্কৃত বায়ু গৃহে প্রবেশ করে এবং বন্ধ ও দূষিত বায়ু গৃহ হইতে বাহির হইয়া যায়, তদ্বারা রোগীর গৃহে নিশ্চল বায়ু সঞ্চারের সুবিধা হয়। আমরা অনেক স্থলে দেখিতে পাই, ইষ্টক নিশ্চিত গৃহেও বাতায়নাদি সকল ঋতুতেই, বিশেষতঃ বর্ষা ও শীতকালে অতি যত্নের সহিত রুদ্ধ করা হয়। এমন কি বস্ত্র খণ্ডদ্বারা উহার মধ্যস্থ ফাটল সকল এক্রূপে আবৃত করিয়া রাখা হয় যে, তদ্বারা গৃহে আলোক বা বায়ু কিছুই প্রবেশ করিতে পারে না। যাঁহারা এক্রূপ করিয়া থাকেন, তাঁহাদের বিশ্বাস এই যে, জানালা খোলা রাখিলেই সর্দি লাগিবে। এমনও দেখিতে পাওয়া যায়, দাক্ষণ গ্রীষ্মে যখন প্রাণ ছট-ফট করে তখনও অনেকে গৃহের দ্বার ও বাতায়ন উত্তমরূপে রুদ্ধ করিয়া শয়ন করেন। এক্রূপ স্থলে সুস্থ লোকেরও অচিরে রুগ্ন হইবার আশঙ্কা। রোগীর পক্ষে ইহা যে কতদূর অনিষ্টকর তাহা বলাই বাহুল্য। একথা সকলেরই জানিয়া রাখা উচিত, গৃহে বায়ু প্রবেশ করিলেই সর্দি হওয়ার কোন কারণ নাই। ঠাণ্ডার পর হঠাৎ গরম এবং গরমের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দি হইবার কারণ উপস্থিত হয়। এই জন্যই শীতকালে শয্যাভ্যাগের পর অবশ্যই ঐ গৃহের

বাহির হইবা স্নান অথবা প্রত্যয়ে জানালা খুলিয়া মাঝে রাখিলে একেই
 হাঁচিতে দেওয়া যায়। সমস্ত রাত্রি বন্ধ বায়ুতে গৃহে ঝুঁকি থাকে। একপ
 হঠাৎ জানালা খুলিবা স্নান বাহিরের শীতল বায়ু গাভর লাগাতেই একপ
 হইয়া থাকে। শীতকালে অল্প পরিমাণে জানালা খুলিয়া রাখিলে হঠাৎ
 শীতল বায়ুস্পর্শে সন্দির কোন আশঙ্কা থাকে না। রোগীকে কত গৃহে
 রাখা যে আমাদের নিত্যকর্ম ছিল এবং রোগীর পক্ষেও অতিশয় অস্বস্তি-
 কর তাহা সর্বদা স্মরণ রাখা কর্তব্য। পীড়িত ব্যক্তির গাত্র হইতে যে বায়ু
 বহির্গত হয়, তাহা গৃহে সঞ্চিত হইলে গৃহের বায়ু ক্রমে এত দূষিত হইয়া
 উঠে যে, তদ্বারা কেবল রোগীরই অপকার দর্শে এমনতরনহে, নিশ্বাসদ্বারা
 উহা অপরের শরীরে প্রবিষ্ট হইলে তাহাদেরও নানা রোগ হইবার সম্ভাবনা।

(২) আলোক উত্তাপ—গৃহে আলোক ও উত্তাপের আবশ্যক
 থাকা প্রয়োজন। রোগীর চক্ষে অসহ্য হয় একপ প্রবল আলো
 গৃহে প্রবেশ করিতে দেওয়া কর্তব্য নহে। মস্তিষ্কের বিশেষতঃ
 চক্ষের পীড়া বর্তমান থাকিলে রোগীর চক্ষে যাহাতে আলোক রশ্মি
 পতিত না হয়, তাহার বিশেষ ব্যবস্থা করিতে হইবে। এ অবস্থায়
 রোগীকে সম্পূর্ণ অন্ধকার গৃহে রাখা কর্তব্য। গৃহের চারিদিকে এবং
 বাতায়নদ্বিতে কাল কাপড় টানাইয়া দেওয়া উচিত। তাহাতে রোগীর
 গৃহ শীতল ও অন্ধকার হইবে।

(৩) আর্দ্রতা নিবারণ—ঘর আর্দ্র হইলে শুষ্ক মৃত্তিকাচূর্ণ
 বা বালি, গুঁড়া চূর্ণ অথবা কাঠের করলা মেজেতে ছড়াইয়া দিবে। এবং
 তাহার উপরে সরু মা কিসা মাজুর বিছাইবে। একপ করিলে গৃহ
 অনেকটা শুষ্ক হইবার সম্ভাবনা। অধিক ভিজা বোধ হইলে মেজের
 উপর জলস্ত অলার রাখিয়া দেওয়াও মন্দ নহে। কিন্তু রোগীর গাত্র
 যাহাতে উত্তাপ না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে।

(৪) "লোক সমাগম—রোগীর গৃহে নানা কারণে অধিক লোক সমাগম সম্পূর্ণ নির্বিক। কিন্তু হৃৎধের বিষয় অধিকাংশ স্থলেই ইহার বিপরীত দেখিতে লাগিয়া যায়। রোগীর প্রতি সহানুভূতি প্রকাশ করিবার জন্ত এ সময়ে অনেকেই আগমন করিয়া থাকেন। অবশ্য ইহার উদ্দেশ্য সাধু সে বিষয়ে সন্দেহ নাই; কিন্তু গৃহে জনতা হইলে বহুলোকের নিশ্বাস প্রাশ্বাসে দূষিত বায়ু রোগবৃদ্ধির কারণ হইয়া উঠে। এক সময়ে অধিক বন্ধুবান্ধব যাহাতে গৃহে না থাকেন, সে বিষয়ে প্রথর দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। যাহাতে রোগীর গৃহের সন্নিকটে লোকজনের গোলযোগ না হয়, তাহারও উপায় অবলম্বন করা উচিত।

(৫) সংক্রমাপৃহ ও দুর্গন্ধনাশক—রোগীর ঘর দুর্গন্ধযুক্ত হইলে কণ্ডিস ফ্লুইড (Condyl's Fluid) ফেনাইল (Phenyl) কিয়া কার্বলিক এসিড (Acid Carbolic) * ৩০ গুণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ঘরের মেজেতে ছড়াইয়া দিবে। ইহাতে সংক্রামক পীড়ার বিষ নাশার্থ সাহায্য হইবে এবং দুর্গন্ধও দূর হইবে। গৃহের মধ্যে ৪ হাত উচ্চে বুড়ী কিয়া অল্প কোন সচ্ছিদ্র পাত্রে করিয়া শুষ্ক ও পুরিষ্কৃত কাঠের কয়লা রাখিয়া দিলেও দূষিত বায়ু বিনষ্ট হইবে। উক্ত কয়লা মধ্যে মধ্যে রোড়ে দিয়া শুষ্ক করিয়া লওয়া উচিত। শুষ্ক

* কার্বলিক এসিড হাতে লাগিলে কোঁকা পড়িবে অতএব ইহা অতি সাবধানে ব্যবহার করা উচিত। হঠাৎ কোন অঙ্গে উক্ত এসিড লাগিলে তৎক্ষণাৎ উক্ত স্থানে যে কোন প্রকার তৈল মাখাইয়া দিলে কোঁকা পড়িবে না এবং জ্বালাও করিবে না। অধিক পরিমাণে এসিড লাগিলে প্রথমে জল দ্বারা উত্তম রূপে ধৌত করিয়া তৎপরে তৈল মাখাইতে হইবে। এসিড লাগিবা মুাত্রই জল দিতে হইবে নতুবা বিলম্ব হইলে কোঁকা পড়িবে। জল অধিক পরিমাণে এবং সজোরে ঢালিতে হইবে। ইহা অত্যন্ত বিবাক্ত পদার্থ, এজন্য রোগীর গৃহে এককালে অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা উচিত নহে।

প্রথম পারচ্ছেদ ।

চুণে কিঞ্চিৎ জল মিশ্রিত করিয়া তুর্গন্ধযুক্ত স্থানে ছড়াইয়া দিলেও বায়ু বিশোধিত হয় ।। আনকাঁতুরা দূষিত বায়ু ও তুর্গন্ধনাশক । টাটকা গোবর জলে গুলিয়া ছড়াইয়া দিলেও তুর্গন্ধ নষ্ট হয় ।

আমাদের দেশে প্রাতঃসন্ধ্যা গৃহে ধূপ ধূনা দিবার প্রথা প্রচলিত আছে । ইহা অতি উত্তম প্রথা । রোগীর গৃহে প্রাতঃসন্ধ্যা ধূপ ধূনা দেওয়া সঙ্গত । গন্ধকের ধূমে দূষিত বায়ু পরিস্কৃত হয় সত্য কিন্তু উহার তীব্র গন্ধ রোগীর পক্ষে সাধারণতঃ অসহ্য ; একত্ৰ গন্ধক না পোড়াইয়া ধূপধূনা দেওয়াই ভাল । তবে সম্ভবপর হইলে রোগীকে উক্ত সময়ের অন্ত অন্ত গৃহে স্থানান্তরিত করিয়া প্রচুর পরিমাণে ধূপধূনা এবং গন্ধকের ধূম দেওয়া যাইতে পারে । ইহাতে তুর্গন্ধও দূরীভূত হইবে, মক্ষিকা ও মশকের উপদ্রবও কম হইবে ।

(৬) বস্তিকালোক—গ্যাসের কিম্বা কেরোসিনের আলো রোগীর গৃহে রাখা কর্তব্য নহে । চর্কিবাতি অথবা তদভাবে সরিষা, নারিকেল কিম্বা রেড়ীর তৈলের প্রদীপ রাখা উচিত । রোগীর চোখে প্রবল আলোক পতিত না হয় একরূপ স্থানে প্রদীপ স্থাপন করিতে হইবে । হাঁড়ির ভিতরে প্রদীপ রাখিলে এই উদ্দেশ্য সাধিত হইতে পারে । *রোগীর মস্তকের নিকট কখনও প্রদীপ রাখা বিধেয় নহে ।*

২ । শয্যা—গৃহ উৎকৃষ্ট হইলেও স্থান ও শয্যাতির বিষয়ে মনোযোগ না করিলে রোগীর পক্ষে নানা অসুবিধা ও অপকারের সম্ভাবনা । মেজের উপর রোগীর শয্যা না করিয়া তক্তপোষ বা খাটের উপর রোগীকে শয়ন করিতে দেওয়াই কর্তব্য । যুস্তিকার উপরে রোগীর শয্যার ব্যবস্থা করা কিছুতেই যুক্তিসঙ্গত নহে । অসুস্থতায় স্থলে অন্ততঃ মাচার উপর শয্যা নির্দেশ করা উচিত । দ্বিতল, ত্রিতল গৃহের মেজের উপর রোগীর শয্যা করিলে কতকটা চলিতে পারে ।

রোগ দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে বিছানা যথাসম্ভব পুরু এবং নরম হওয়া আবশ্যিক, নতুবা শর্যাক্ত হইয়া রোগীর বহুকাল কষ্ট পাইবার সম্ভাবনা । একাধিক রোগী ফোন ক্রমেই এক শযায় রাখা বিধেয় নহে । নিত্যন্ত অসচ্ছলাবস্থায় বাধ্য হইয়া এক গৃহে রাখিত হইলে অন্ততঃ পৃথক্ পৃথক্ এবং যথাসম্ভব দূরে দূরে শয্যা নির্দেশ করিবে । কিন্তু সংক্রামক রোগে ভিন্ন ভিন্ন গৃহে রোগীর শয্যা নির্দেশ করা কর্তব্য । রোগীর শযায় অপর কাহারও শয়ন করা উচিত নহে ।

৩। পরিচ্ছন্নতা—অনেক স্থলেই দেখিতে পাওয়া যায়, রোগীর শয্যা, পরিধেয় বস্ত্র অতি অপরিষ্কৃত থাকে । এরূপ অপরিচ্ছন্নতা ব্যাধির পক্ষে মহা অনিষ্টকর । রোগীকে সর্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিতে হইবে । প্রত্যহ বিছানার চাদর ও বালিসের ওয়াড় রৌদ্রে শুক করা কর্তব্য । দিবসে অন্ততঃ একবার পরিধেয় বস্ত্র পরিবর্তিত করা উচিত । সাবানজলে দুই একদিন অন্তর বিছানার চাদর ইত্যাদি কাঁচিয়া দিলেই অনায়াসে চলিতে পারে । শুশ্রূষাকারীদিগের এ বিষয়ে বিশেষ মনোযোগ প্রদান করা কর্তব্য । ময়লা কাপড় পরিয়া ঝাঝা সাধারণ স্বাস্থ্যের পক্ষেই মহা অনিষ্টকর, রোগীর পক্ষে এ বিষয়ে কতদূর সাবধানতার প্রয়োজন, সহজেই অনুমিত হইতে পারে ।

৪। পরিচ্ছদাদি—শরীর সর্বদা পরিষ্কৃত বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিতে হইবে । পদবস্ত্র উষ্ণ থাকিলে নানা প্রকার অশুখ হইতে পারে না, এজন্য সর্বদা মোজা ব্যবহার করা কর্তব্য । গাত্রে, আঁত্রি বায়ু লাগিয়া বাহাতে সর্দি কাশি হইতে না পারে সেজন্য সর্বদা সতর্ক ঝাঝা আবশ্যক । শূন্যমত ক্যামেলের জামা গায়ে রাখা মন্দ নহে । হৃদরোগ, ফুস্ফুসের পীড়া এবং বাত রোগে ক্যামেল ব্যবহার করা বিশেষ কর্তব্য । প্রবল গাঢ়দাহে ভারি লেপ চাপা না দিয়া পাতলা পশরী বস্ত্র ব্যবহার

প্রথম পক্ষিচ্ছেদ ।

করা মন্দ নহে । জরের সহিত কোনরূপ কাশির উৎসর্গনা থাকিলে শয্যার অধিক বস্ত্রাদি রাখিবর প্রয়োজন নাই । উহাতে বরং শরীর উষ্ণ বোধ এবং গাত্রদাহ বৃদ্ধি পাইবারই সম্ভাবনা । প্রবল গাত্রদাহে রোগীকে অনবরত বাতাস করিতে হইলে বুক ও পীঠে বাহাতে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে এরূপ বিধান করা কর্তব্য । ঘাম হইলে তৎক্ষণাৎ মুছিয়া ফেলিবে এবং শুষ্ক বস্ত্র গায়ে দিবে । পীড়িতাবস্থায় গাত্রের অধিকক্ষণ ঘাম থাকি অত্যন্ত অনিষ্টকর । ঘর্ম্মসিক্ত বস্ত্রাদি কখনও ব্যবহার করা উচিত নহে । তাহাতে সন্ধি কাশি হইয়া রোগ সাংঘাতিক হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা । উদরাময় থাকিলে পেট গরম কাপড় (ক্ল্যানেন ইত্যাদি) জড়াইয়া রাখা উচিত ।

৫ । **খুখু ও বমনপাত্র**—পীড়িতাবস্থায় রোগীর মুখে সাধারণতঃ জল অথবা খুখু উঠিয়া থাকে । আমাদের দেশে অনেকেই সচরাচর শয্যার চারি পাশে, দেয়ালে ও গৃহকোণে খুখু নিক্ষেপ করিয়া থাকেন । ইহা যেমন কদর্য্য রীতি, স্বাস্থ্যের পক্ষেও তেমনি হানিজনক । ইতস্ততঃ নিক্ষিপ্ত খুখু হইতে দূর্গন্ধ উঠিয়া গৃহের বায়ু দূষিত করে । রুগ্নাবস্থায় কখন কখন রোগী বমন করে । তদবস্থায় শয্যা ত্যাগ করিয়া বাহিরে যাওয়া অনেক সময়ে সম্ভবপর হয় না । এমতাবস্থায় খুখু ও বমনপাত্র সর্বদা রোগীর নিকটে তত্ত্বপোষের ডান কিম্বা বামদিকে রাখিয়া দেওয়া উচিত । উহা দেয়ালের একপাশে এমন স্থানে রাখিবে না বাহাতে সর্বদা পরিষ্কার করিতে অসুবিধা ঘটিতে পারে । অসচ্ছলতা স্থলে যেটে হাঁড়ি অথবা মালসা খুখু এবং বমনপাত্ররূপে ব্যবহৃত হইতে পারে । এই পাত্রদ্বিবেল অন্ততঃ ৪৮ বার পরিষ্কার করা কর্তব্য এবং সম্ভব হইলে দূর্গন্ধ প্রভৃতি নিবারণ জন্য কিছু কার্বলিক এসিড কিম্বা কঠিন ক্লুইড উক্ত পাত্রে ঢালিয়া দেওয়া উচিত । বমন করিষামাত্র

রোগীর গৃহ হইতে পাত্র বাহির করিয়া ফেলিবে এবং পাত্র সর্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে।

৬। রোগীর প্রতি কর্তব্য—রোগীর সমক্ষে কোনরূপ নিরাশ-জনক বাক্য ব্যবহার করা অত্যন্ত গহিত। রোগীর গৃহে কখন উচ্চৈঃ-স্বরে কথোপকথন করা কর্তব্য নহে। বাহ্যতে কোনরূপ গণ্ডগোল না হয় তৎপক্ষে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। রোগীর সম্মুখে কাহারও বিমর্ষভাব প্রকাশ করা বিধেয় নহে। রোগীর চিত্ত বাহ্যতে প্রকৃত থাকে সে বিষয়ে যত্নবান হইতে হইবে। রোগীকে কখন কষ্ট কথা বলা কিম্বা তিরস্কার করা উচিত নহে। রোগীর স্বভাব সাধারণতঃ একটু ষিটুটিটে হইয়া থাকে। রোগী যদি কখনও কোনও অন্তঃ আচরণ করে তবে তাহাকে মধুর বাক্যে প্রতিনিবৃত্ত করিবে। রোগীর পীড়া কঠিন বা আরোগ্য হইতে বিশেষ বিলম্ব হইবার সম্ভাবনা, রোগীর নিকট এরূপ উক্তি কখনও সঙ্গত নহে। রোগীকে সর্বদাই আরোগ্যের আশ্বাস দেওয়া কর্তব্য। নানা অনাবশ্যক প্রশ্ন করিয়া রোগীকে বিরক্ত করা উচিত নহে।

(১). মন্ত্রণাশুষ্টি—রোগ গুরুতর হইলে রোগীর সমক্ষে চিকিৎসককে রোগ সম্বন্ধে কোন কথা দ্বিচ্ছাসা করিবে না। কোন প্রকার পরামর্শের প্রয়োজন হইলে রোগীর গৃহে বসিয়া তাহা করা নিতান্ত গহিত। রোগীর সমক্ষে অথবা প্রতিগোচরে সন্দেহজনক বৃহৎসংখ্যক আলোচনা করা কিম্বা গুরুতর কিছু ঘটনা হইলে এরূপ ভাব প্রকাশ করা নিতান্ত অবৈতনিক কার্য। আকার ইহা হইতেও এ সমস্ত বিষয় রোগীকে কোন ক্রমেই বুঝিতে দেওয়া উচিত নহে। কিন্তু নিতান্ত পরিতাপের বিষয়, আমরা ঐতিক ইহার বিপরীত কার্য করিয়া থাকি। আমরা এমনভাবে কথা বলি, এমন হাবভাব প্রকাশ করি, এমনভাবে

রোগীর নিকটে কথা গোপন করিতে চাই যে, রোগী তাহী হইতেই শিখিয়া লইতে পারে, তাহার অসুস্থতা বড়ই শোচনীয় হইয়া আসিতেছে । শ্রমিকারীদিগের এবং বাহারা রোগী দেখিতে আসেন তাঁহাদিগের বিষয়ে গুরুতর দায়িত্ব । আমরা অনেক সময় লুকাইতে গিয়াই পড়ি । রোগীকে জানিতে দিব না বলিয়া আরও বেশী করিয়া বিবারণ সুযোগ দেই । রোগীর সমক্ষে কখনও উদ্বেগের ভাব প্রকাশ করা কর্তব্য নহে । রোগী বুঝিমান হইলে, অতি সহজে এ সমস্ত বুঝিতে পারে, ইহা জানা উচিত । আমাদের আচরণে বাহাতে রোগীর মনে ভ্রূণাকারেও কোনরূপ উদ্বেগ ও আশঙ্কা জন্মিতে না পারে তাহা করা নীতিমতেই বিধেয় ।

(২) : বিকারাবস্থায়—রোগী বিকারগ্রস্ত হইলে অথবা প্রলাপ বাকিলে সাবধানে থাকিবে । এ অবস্থায় রোগীকে উঠিয়া বসিতে দিবে না । গৃহে কোন প্রকার অস্ত্রশস্ত্র রাখিবে না । ছুরী, কাঁচি প্রভৃতি প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি রোগীর ঘর হইতে স্থানান্তরিত করিবে । রোগীকে বুকুর্ভের অন্ত ও একাকী ফেলিয়া অন্ততঃ গমন করিবে না । প্রবল বিকারের অবস্থায় কেবল একজন মাত্র শুশ্রূষাকারীর উপর নির্ভর করিয়া বাড়ী ছাড়িয়া যাওয়া উচিত নহে । এরূপ অবস্থায় কখন কিরূপ সাহায্যের প্রয়োজন হইবে তাহার নিশ্চয়তা নাই । বাড়ীতে অন্তঃলোক না থাকিলে সমূহ অসুবিধা ঘটিতে পারে । রোগী প্রলাপ বাকিতে আরম্ভ করিলে তাহার প্রলাপে যোগ দিয়া উত্তর প্রত্যুত্তরদানে কথা বৃদ্ধি করা সম্ভব নহে । রোগীর অসংলগ্ন কথার কোনরূপ প্রতিবাদ করিয়া উত্তেজনা বৃদ্ধি করিবে না । রোগী যাহা ইচ্ছা বুলিয়া যাউক তাহাতে ক্রোধ না করিয়া প্রশান্তভাবে প্রদর্শন করিবে এবং কোনরূপ ভীতি বা উদ্বেগের ভাব প্রকাশ করিবে না । পরন্তু রোগীর সহিত কোনরূপ রক্ত

ব্যবহার করিয়াই বিধেয় নহে। অতএব রোগীর গৃহে অথবা ক্রটিগোচ্রে কোনপ্রকার শর্ক না হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে। বড় রাস্তার ধাটে বেধানে গাড়ী দ্বোড়া ও লোকজনের অধিক যাতায়াত, এরূপ স্থান বাসস্থান হইলে অনেক সময় রাস্তার উপরে খড় পাতিয়া দিতে দেয়া যায়। উহাতে গাড়ী ঘোড়ার যাতায়াতের শব্দ উখিত হইতে পারে ইহা উত্তম ব্যবস্থা।

(৩) বাকরোধ বা সংজ্ঞাহীনাবস্থায়—বাকরোধ অথবা সংজ্ঞাহীন অবস্থায় রোগীর কর্ণগোচর হইতে পারে এমন স্থানে রোগী সঙ্কল্পে কোন কথা বলা কর্তব্য নহে। কারণ অনেক সময় রোগী কথা বলিবার অথবা নড়িবার চড়িবার শক্তি না থাকিলেও কি ঘটিতেছে তাহা শুনিবার ও বুঝিবার ক্ষমতা থাকিতে পারে। তখনক সময়ে দেখিতে পাওয়া যায়, রোগীর সচেতন অবস্থাতেই আত্মীয়গণ ক্রন্দন রোল উখিত করিয়া থাকেন। ইহা নিতান্তই অবिवেচনার কার্য। রোগীর সঙ্গুথে এরূপভাবে ক্রন্দন করা কখনও বিধেয় নহে।

(৪) চিত্তবিনোদন—অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় রোগী রোগের চিন্তার একেবারে ত্রিয়মাণ হইয়া পড়েন এবং বহুকাল রোগশয্যায় আবদ্ধ থাকিয়া কেমন একপ্রকার কষ্টভ্রমভব করেন। এ সময়ে রোগীর ইচ্ছানুযায়ী ক্রতিমধুর বাদ্য-যন্ত্রাদি বাদন এবং সুশ্রাব্য সঙ্গীতাদি করিলে তাহাতে রোগীর মনে প্রফুল্লতা জন্মিতে পারে। রোগীর চিত্তাকর্ষণের জন্য সুন্দর সুন্দর ছবি ইত্যাদিও দেখান যাইতে পারে। সুন্দর সুন্দর লতা, পাতা, ফুল বা ফল দেখিলে স্বভাবতঃই মন প্রফুল্ল হইয়া থাকে। সুবাসিত পুষ্পের সৌরভে মন প্রফুল্ল হয় এবং গৃহের বায়ুও বিশুদ্ধ হয়। অতএব রোগীর ঘরে পুষ্পগুচ্ছ ইত্যাদি রাখা মন্দ নহে। রোগীর চিত্ত প্রসন্ন রাখিবার জন্য সর্বদা যত্নবান

কর্তব্য, কারণ তদ্বারা রোগ নিরাকরণে বহু পরিমাণে সহায়তা হয়। রোগী ইচ্ছাক্রমে তাহার কাঁছে সুন্দর গল্পের বই পাঠ করিলে অথবা নানাবিধ ভাল ভাল গল্প করিলে রোগীর মন অনেকটা প্রফুল্ল থাকিতে পারে।

৭। শুশ্রূষাকারীর যোগ্যতা এবং কর্তব্য—

শুশ্রূষাকারীর শাস্ত্র প্রকৃতি, প্রফুল্লচিত্ত, সহিষ্ণু, দৃঢ়প্রতিজ্ঞ এবং নিরলস হওয়া প্রয়োজন। দৃষ্টি শক্তির অল্পতা থাকিলে শুশ্রূষা কার্যে ব্যাঘাত জন্মিতে পারে, এজন্য শুশ্রূষাকারীর প্রথর দৃষ্টিশক্তি থাকা প্রয়োজন। শুশ্রূষাকারীর পক্ষে ঘৃণা সর্বতোভাবে পরিহার্য। মনে মনে ঘৃণার ভাব থাকিলে কেহই পরিচর্যার কাজ সুচারুরূপে সম্পন্ন করিতে পারে না। নিজের সুখ স্বচ্ছন্দতার প্রতি দৃকপাত না করিয়া নিঃসার্থভাবে খাটিতে না পারিলে পরিচর্যা করা বড়ই কঠিন।

দুর্কলচিত্ত ব্যক্তি শুশ্রূষাকারী হইবার উপযুক্ত নহে। কর্তব্য-নিষ্ঠ, বিবেকবর্ধনায় না হইলে শুশ্রূষা কার্য সুচারুরূপে সম্পন্ন হইতে পারে না। কারণ রোগী কুপথের জন্ত নিতান্ত পীড়াপীড়ি করিলে অথবা অল্প কোন অস্বাচরণ করিতে চাহিলে তাহাকে সম্যক্ প্রতিনিবৃত্ত করিতে হইবে। অনেক সময় রোগীর প্রকৃত মঙ্গলার্থ এমন কি নিষ্ঠুরাচরণ করিবারও প্রয়োজন হইতে পারে। শুশ্রূষাকারী এ সময়ে মমতা বশতঃ দুর্কলতা প্রকাশ করিবেন না। পরিচর্যাকারী দৃঢ়প্রতিজ্ঞ হইবেন, বটে কিন্তু নিষ্ঠুর হইবেন না। শুশ্রূষাকারীর দ্বন্দ্বের দ্বার ভাব না থাকিলে তাহা দ্বারা ভালরূপ শুশ্রূষার প্রত্যাশা করা যায় না।

রোগী অসহিষ্ণু হইলে অথবা ভীতি এবং বাস্তবতার ভাব প্রকাশ করিলে শুশ্রূষাকারী বিচলিত না হইয়া প্রশান্ত ও প্রফুল্লভাবে

প্রদর্শন করিবেন এবং রোগীর পক্ষে যাহা প্রকৃত মঙ্গলকর তাহাই করিবেন ।

চিকিৎসকের প্রতি রোগীর যাহাতে আস্থা জন্মে শুশ্রূষাকারীর তদ্বিষয়ে বিশেষ যত্ন করা কর্তব্য । রোগ সম্বন্ধে রোগী যাহাতে সর্বদা চিন্তা না করে, এবং তৎসম্বন্ধে কোন বই পাঠ না করে শুশ্রূষাকারীর সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন । কারণ রোগের চিন্তায় রোগ আরো বৃদ্ধি পায় এবং রোগ সম্বন্ধে বই পড়িলে রোগের চিন্তা প্রবল হইয়া থাকে ।

(১) ভ্রমপ্রমাদ—ঔষধাদি সেবন এবং পথ্যাপথ্য ইত্যাদি সম্বন্ধে শুশ্রূষাকারীর কোনরূপ ভ্রম প্রমাদ ঘটিলে চিকিৎসকের নিকটে তাহা কখনই গোপন করা উচিত নহে । গোপন করিলে ঘোর অনিষ্ট হইতে পারে । সময়ে চিকিৎসককে জানাইলে প্রতিবিধানের সম্যক সম্ভাবনা থাকে । কিন্তু গোপন করিলে একে আর হইয়া দাঁড়াইতে পারে । চিকিৎসক একভাবে চিকিৎসা করিবেন, রোগের প্রতীকার হইতেছে না দেখিয়া হয়ত তিনি ব্যবস্থার পর ব্যবস্থা পরিবর্তিত করিবেন, অথচ প্রকৃত কথা গোপন থাকায় কাঁহার শত চেষ্টা ব্যর্থ হইবে । এতদ্ব্যতীত গুরুতর ভ্রমপ্রমাদে জীবন সংশয় ও বিচित्र নহে । অতএব লজ্জাবশতঃ অথবা অপ্রস্তুত হইবার ভয়ে নিজের ভ্রম ক্রটি কখনও গোপন করিবে না ।

২. রোগীর অবস্থানুসারে শুশ্রূষাকারীর প্রত্যুৎপন্নমতিত্বে অনেক উপকার হইয়া থাকে । কিন্তু যে সকল ছাত্র বিষয়ে চিকিৎসকের উপর নির্ভর করা কর্তব্য, সেই সকল বিষয়ে প্রত্যুৎপন্নমতিত্ব দেখাইবার উদ্দেশ্যে শুশ্রূষাকারীর ব্যস্ততা সঙ্গত নহে । তাহাতে হিতে বিপরীত হইতে পারে ।

শুশ্রূষাকারী হঠাৎ নিজা হইতে উঠিয়া ঘুমের ঘোরে রোগীকে ঔষধাদি প্রদান করিবেন নু। ঘুমের ঘোরে ভ্রম হইবার নিত্য সম্ভাবনা। সামান্য তত্ত্বার অবস্থাতেও সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। তত্ত্বা অথবা নিজা ভ্রমের পর চক্ষু প্রক্ষালন করিয়া তবে ঔষধ দেওয়া, উদ্ভাপ লওয়া এবং রোগীর অবস্থা লিপিবদ্ধকরা ইত্যাদি কার্য করা উচিত।

(২) শুশ্রূষাকারীর স্বাস্থ্য—শুশ্রূষাকারী নিজের পরিচ্ছন্নতার বিশেষ প্রয়োজন। কোন কার্য করিয়া হস্তাদি অধোত রাখিবে না। প্রয়োজন মত সাবান জল দ্বারা উত্তমরূপে ধোত করিবে। শুশ্রূষা করিতে গিয়া শুশ্রূষাকারীর নিজের স্বাস্থ্য সম্বন্ধে একবারে অবহেলা করা কর্তব্য নহে। নিয়ম মত আহার নিদ্রা করিবে। দীর্ঘকাল-ব্যাপী রোগ হইলে এবং প্রতিদিন রাত্রি জাগরণ আবশ্যক হইলে পালা করিয়া রাত্রি জাগরণ করা উচিত। সন্ধ্যা হইতে রাত্রি ১০টা পর্যন্ত, ১০টা হইতে ২টা এবং ২টা হইতে ভোর পর্যন্ত, এইরূপে সমস্ত বিভাগ করিয়া লওয়া মন্দ নহে। রোগীর অবস্থা সন্ধ্যা-পর হইলে প্রত্যেকবারে দুইজন করিয়া, নতুবা একজন করিয়া জাগিলেই চলিত পারে। অনিদ্রায় স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলে শুশ্রূষা কার্যেও ব্যাঘাত জন্মে। অতএব এসমস্ত উপেক্ষণীয় নহে।

(৩) ভার্যাপণ—এক সময়ে একাধিক শুশ্রূষাকারী আবশ্যক মত রোগীর পরিচর্যায় নিযুক্ত থাকিতে পারেন, কিন্তু ঔষধ এবং পথ্যাদির ভার সম্পূর্ণরূপে একজনের উপর গুস্ত থাকা নিত্য আবশ্যক। কখন কোন্ ঔষধ বা পথ্য দেওয়া হইয়াছে, আবার কখন দিতে হইবে, এসমস্ত জানা না থাকিলে অন্য গোলযোগ ঘটতে পারে। একজনের উপর ভার থাকিলে এ সমস্ত গোলযোগের কোন সম্ভাবনা

থাকে না। ঠোঁহার স্থানান্তরে যাইবার প্রয়োজন হইলে অঙ্গর এক ব্যক্তিকে সমস্ত বুঝাইয়া ঠোঁহার উপর ভার দিয়া গেলোই চলিতে পারে। সুচারুরূপে কার্য সম্পন্ন করিতে হইলে ব্যক্তি বিশেষের উপর ভরসা রাখা করা ভাল।

(৪) নোটবুক বা ডায়রী—ভারপ্রাপ্ত শুশ্রূষাকারী একখানা নোটবুকে রোগীর অবস্থাদি এবং কখন কি ঔষধ ও পথ্য দেওয়া হইল তাহা লিখিয়া রাখিবেন। প্রয়োজনানুসারে রোগীর উত্তাপ লইবেন। সাধারণতঃ তিন ঘণ্টা অন্তর উত্তাপ লইলেই চলিতে পারে। তবে, অবস্থাভেদে কচিৎ এক ঘণ্টা অন্তরও উত্তাপ লইবার প্রয়োজন হইতে পারে। উত্তাপ লইবার যন্ত্রকে থার্মোমিটার (Thermometer) কহে। স্বস্থ দেহের উত্তাপ ৯৮.৪ ডিগ্রী। ইহার অধিক হইলেই জ্বর আছে বুঝিতে হইবে। ইহার বিশেষ বিবরণ পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য। রোগীর অবস্থার কোনরূপ পরিবর্তন লক্ষিত হইলে তাহা উক্ত নোটবুকে লিখিয়া রাখা উচিত। রোগ বিশেষে মনমুগ্ধ থাকার সময় এবং মনমুগ্ধ কখন কি প্রকার হয় উক্ত পুস্তিকায় লিপিবদ্ধ করা আবশ্যিক। আহাৰ্য্য ও ঔষধাদি সম্বন্ধে চিকিৎসক যেরূপ নির্দেশ করিয়া যান তাহা উক্ত নোটবুকে লিখিয়া রাখা কর্তব্য। সুবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ বহু সময়ে রোগীর অবস্থা লিপিবদ্ধ করিয়া থাকেন। শুশ্রূষাকারী তাহার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া কার্য্য করিবেন। চিকিৎসকের রোগী পরীক্ষা এবং রোগীর অবস্থা, ঔষধ সেবন ও পথ্যাদি সম্বন্ধে সচরাচর স্মরণার্থ এক প্রকার লিপি-পুস্তিকা রাখা হয়। বুঝিবার সুবিধার জন্ত অপর পৃষ্ঠায় উক্ত পুস্তিকার একখানি আদর্শ প্রদান করিলাম।

তারিখ

চিকিৎসকের উপদেশ ।

নম্বর	উত্তাপ	ঔষধ	পথ্য	মল	মূত্র	মন্তব্য
পূর্বাঙ্ক						
৫টা	৯৯° ৪	x	x	x	x	
৬টা	x	ফিবার মিক্চার	x	স্বাভাবিক	লালবর্ণ	
৭টা	৯৮° ৪	কুইনাইন মিঃ	x	x	x	
৮টা	x	x	দুধবাণি	x	x	
অপরাক্ত						
১টা	১০০° ৪	ফিবার মিক্চার	x	x	x	
২টা	x	x	x	ভয়ল	স্বাভাবিক	
৩টা	১০৪° ২	ঐ	x	x	x	

(৫) শুশ্রূষার উপকরণ—রোগীর প্রয়োজনীয় সামগ্রীগুলি যথাস্থানে রক্ষা করিয়া উচিত, যেন প্রয়োজন কালে এদিক ওদিক তল্লাস করিতে না হয় এবং কালবিলম্বে অনুবিধা না ঘটে। রোগীর শুশ্রূষার জন্য যে সকল উপকরণ সচরাচর আবশ্যক হয়, তাহার তালিকা দেওয়া গেল।

চর্বিবাতি, লণ্ঠন, কেটলি, ছুরী, কাঁচি, সাদা ক্ল্যানেলের টুকরা, সেক্‌টিপিন, স্ফুটতা, পিন, পরিষ্কৃত নেকড়া, রবির কিষা অয়েলক্লথ, মাপের গ্লাস, চাম্‌চা, দিয়াশলাই, পিকদান ও বমন পাত্র, বেডপ্যান, ইউরিনভাল, সারান, হাঁড়ি, মালসা, ধূপধূনা, স্পঞ্জ, তুলা, কথল, পুন্টিসের আবশ্যক সামগ্রী, জগ্‌, স্পিরিটষ্টোভ, পাখা, দোয়াত কলম কাগজ, ঘড়ি, থার্মোমিটার ও সংক্রমাপহ ঔষধাদি।

বৈদ্যমতে চিকিৎসা হইলে—খল, হামামদিস্তা, শিলনোড়া, মধু এবং অন্যান্য প্রয়োজনীয় অনুপান।

হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা হইলে—নূতন পরিষ্কৃত শিশি, কর্ক, ও ছোট্‌কার্‌চের গ্লাস যাহা পূর্বে ব্যবহৃত হয় নাই। এ্যালোপেথি ঔষধের শিশিতে হোমিওপেথি ঔষধ রাখা কর্তব্য নয়। তবে কোন মৃদু ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে, গরম জল ও সোডা প্রভৃতি দ্বারা উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া লইলে চলিতে পারে।

(৬) ব্যবস্থাপত্র রক্ষা—নানা কারণে চিকিৎসার ব্যবস্থাপত্র সম্বন্ধে রক্ষা করা কর্তব্য। চিকিৎসক পরিবর্তন করিতে হইলে নূতন চিকিৎসকের পক্ষে পূর্বে চিকিৎসকের ব্যবস্থাপত্র দর্শন করা নিতান্ত আবশ্যক হইয়া থাকে। রোগী এক চিকিৎসকের চিকিৎসাধীনে থাকিলেও অঙ্গেক সময় পূর্বে যে সকল ঔষধ ব্যবহার করিতে দেওয়া হইয়াছে তাহা জানিবার আবশ্যক হয়। রোগ সামান্য বলিয়া এবিষয়ে

কখনই উপেক্ষা করা কর্তব্য নহে। কারণ যাহা প্রথমে অতি সহজ বলিয়া মনে হইতে পারে, কালে তাহা অতিশয় দুঃসহ হইয়া উঠা বিচিত্র নহে। অতএব অনাবশ্যক বোধে অবহেলা না করিয়া ব্যবস্থাপত্রগুলি সৰ্ব্ব প্রযত্নে রক্ষা করা উচিত। একখানা খাতার মধ্যে চিকিৎসককে ব্যবস্থাপত্র লিখিতে দেওয়া মন্দ নহে। তাহা হইলে আর হারাইয়া যাইবারও কোন আশঙ্কা থাকে না এবং ব্যবস্থাপত্রগুলি শৃঙ্খলার সহিত রক্ষিতও হইতে পারে। ঔষধ আনিবার সময় উক্ত খাতাখানা ঔষধালয়ে লইয়া গেলেই আর কোন অসুবিধা ঘটে না।

(৭) ঔষধাদি রক্ষা—রোগীর হাতের কাছে কোন অবস্থাতেই ঔষধাদি রাখা সঙ্গত নহে। শীঘ্র রোগমুক্ত হইবার আশায় রোগী অত্যধিক মাত্রায় অথবা নির্দ্বারিত সময়ের পূর্বে ঔষধ সেবন করিয়া ফেলিতে পারে; অথবা এক ঔষধের স্থলে অন্য ঔষধ ব্যবহার করিতে পারে, তাহাতে বিষম অনিষ্টের সম্ভাবনা। কোন কোন রোগীর স্বভাবতঃই ঔষধের উপর বিদ্বেষ থাকে। তাহার হাতের কাছে পাইলে তাহা ফেলিয়া দিতে পারে। বিশ্বাস ঔষধ সেবনে প্রবৃত্তি না হইবারই কথা, এজন্য রোগীর উপর ঔষধ সেবনের ভার দেওয়া উচিত নয়। রোগীর আয়ত্তের বাহিরে অথবা অজ্ঞাতে ঔষধ রক্ষা করাই কর্তব্য। খাইবার এবং মালিশ ইত্যাদি বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ কখনও একস্থানে রাখিবে না। মালিশ, ধোত (Lotion), প্রলেপ প্রভৃতি বিষাক্ত জিনিসদ্বারা প্রস্তুত, এজন্য সমস্ত বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ সেবন করিবার ঔষধ হইতে মুখাসম্ভব দূরে রক্ষা করিবে। যাহাতে ভ্রমক্রমে কোন দৃষ্টিনা ঘটতে না পারে তজ্জন্য পূর্ক হইতেই সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য।

৮। পরিচর্যা—রোগী যাহাতে স্বচ্ছন্দে এবং আরামে থাকিতে পারে তাহার সুব্যবস্থা করাই শুশ্রূষাকারীর প্রধান কর্তব্য ।

(১) ব্যঞ্জন—সাধারণতঃ লোকের ধারণা এই, পীড়িতাবস্থায় রোগীকে বাতাস করিতে নাই এবং ঘুসায় নিতান্ত কাতর হইলেও একদিনু জলপান করিতে দিতে নাই। প্রবল জ্বরের সময় রোগী গাত্রদাহে ছটফট করিতে থাকিলেও তাহাকে পাখার বাতাস করা নিতান্ত গর্হিত, এরূপ মনে করা নিতান্ত ভ্রম। রোগী জ্বালা বোধ করিলে পাখার বাতাস করিতে কিছুমাত্র কুণ্ঠিত হইবার কারণ নাই। তবে বাহিরের বায়ু যাহাতে প্রত্যক্ষভাবে আসিয়া গাত্রে না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। ব্যঞ্জন করিবার সময় রোগীর মস্তকে করাই সঙ্গত ; কারণ গাত্রে অধিক বাতাস না লাগাই ভাল, বিশেষতঃ যদি গাত্রে বস্ত্রাদি না থাকে। প্রবল বেগে ব্যঞ্জন করা কর্তব্য নহে, তাহাতে ব্যঞ্জনকারীরও সহজে ক্লান্তি বোধ হয় এবং রোগীর পক্ষেও তাহা তত প্রয়োজনীয় নহে। তবে দুর্বলাবস্থায়, বিশেষতঃ প্রবল জ্বরের পর অনেক সময় ক্রমাগত ঘর্ম নিঃসৃত হইতে থাকে এবং এত অধিক জ্বালা বোধ হয় যে, মুহূর্তের জন্য পাখা বন্ধ করিলে রোগী বাতনায় ছটফট করে। এমত অবস্থায় কিঞ্চিৎ বেগে পাখা করিতে কোন আপত্তি নাই। রোগীর বিবর্মিষা, বর্তমান থাকিলে মুহুব্যঞ্জনই সঙ্গত এবং মস্তকের দিক হইতে পদাভিমুখে পাখা করা উচিত, তাহার বিপরীত দিকে নহে। কারণ শরীর হইতে মস্তকের দিকে বাতাস করিলে বিবর্মিষা বৃদ্ধি পাইবার সম্ভাবনা। নিম্নের পল্লবের বাতাস পিত্তজ্বরে অত্যন্ত উপকারী।

(২) বারিদান—রোগী দারুণ পিপাসায় কাতর হইলে অনেক-কণ অন্তর অন্তর উষ্ণ জল দেওয়া অপেক্ষা অধিক নিষ্ঠুরতার কার্য আর

কি আছে ? ইহা কেবল নিষ্ঠুরতার কার্য্য নহে, অনেকস্থলে ইহা দ্বারা নিত্যন্ত মূৰ্খতা প্রকাশ পায়। প্রবল জরের উষ্ণাবস্থায় শরীর যখন দন্ধ হইতে থাকে এবং মুখ ও জিহ্বা শুষ্ক হইয়া যায়, তখন শীতল বারিপান করিতে দিলে উপকার ব্যতীত অপকার নাই। ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে পিপাসায় শুষ্ককণ্ঠ হইলে শীতল বারিপানে যে কেবল তৃষ্ণা নিবারিত হয় এমত নহে, উহাতে প্রস্রাব হইবার পক্ষেও প্রচুর সহায়তা করে। তৃষ্ণা বোধ করিলে (চিকিৎসকের বিশেষ নিষেধ না থাকিলে) যে কোন অবস্থায় রোগীকে জল পান করিতে দেওয়া বাইতে পারে। প্রবল জরে অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, রোগী ক্রমাগত জল পান করিবার আকাঙ্ক্ষা প্রকাশ করে। একরূপ ঘন ঘন জল পান করাতেও কোন বাধা নাই ; তবে অত্যধিক জল পান করিলে বমন হইবার সম্ভাবনা। এমত অবস্থায় বরফের কুচি মুখে দিলে অথবা সোডাওয়াটার পান করিতে দিলে জল পিপাসাও নিবৃত্ত হয় এবং পেটের ভিতরে অধিক পরিমাণে জল জমিয়া বমন হইবারও সম্ভাবনা থাকে না। জরের উত্তাপে দেহস্থ জলীয় অংশ শোষণ করিয়া লয়, তজ্জন্ত একরূপ তৃষ্ণার উদ্ভেক হইয়া থাকে। একরূপ স্থলে জল পান করিতে না দেওয়াই অকর্তব্য। তবে একবারে অধিক পরিমাণে না দিয়া বারবার অল্পমাত্রায় দেওয়াই সঙ্গত।

পীড়িতাবস্থায় এদেশে উষ্ণ জল পান করিবার প্রথা প্রচলিত আছে। কিন্তু উহা নিত্যন্ত অনাবশ্যক ও কষ্টদায়ক। জল উষ্ণ করিলে উহার কীটাদি নষ্ট হয়। উষ্ণ জল শীতল করিয়া পান করিলে উপকার হয় বটে, কিন্তু পানীয় জল একবার উষ্ণ করিলে উহাতে যে এক প্রকার গন্ধ হয়, তাহাতে জলপানে তৃপ্তিবোধ হয় না। নির্দোষ, পরিষ্কৃত শীতল জল পান করিতে দেওয়াই বিধেয়। জল পরিষ্কারের প্রণালী পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য

শেষ ঋজ্বিঁতে রোগীকে জলপান করিতে না দিয়া সোডাওয়াটার লেমনেড* প্রভৃতি দিলেই ভাল হয়। তবে যেখানে লেমনেড ইত্যাদি পাইবার উপায় নাই সে স্থলে নিখল স্নশীতল জল অল্প পরিমাণে পান করিতে দেওয়া অবশ্য কর্তব্য। অথেকে 'খালিপেটে' জল পান করিতে দেন না, অন্ততঃ একটু মিছরি খাইতে দিয়া জলপান করিতে দেন। কিন্তু মিষ্ট দ্রব্য সেবনে রোগীর পিপাসা নিবৃত্তি না হইয়া বরং বর্দ্ধিতই হইয়া থাকে।

(৩) বরফ প্রয়োগ—প্রবল জ্বর ও অজ্ঞান পীড়ায় অথবা প্রলাপাবস্থায় রোগীর মস্তক উষ্ণ এবং উহাতে রক্তাধিক্য হইলে মস্তক যুগুন পূর্বক উহাতে বরফ, শীতল জল বা তদনুরূপ অথ কোন স্নিগ্ধ-কর ঔষধ প্রয়োগ করিয়া উহার সস্তাপ দূর করা আবশ্যক হয়। বরফ দুশ্রাপ্য হইলে শীতল জল অথবা আবশ্যক বোধে ভিনিগার (শর্কী), ইউ-ডি-কলোন, ল্যাভেণ্ডারাদি মিশ্রিত জলে নেকড়া ভিজাইয়া মস্তকে দিতে হইবে। প্রবলজ্বরে যখন রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে, চক্ষু রক্তিম বর্ণ হইয়া উঠে এবং রক্তাধিক্য বশতঃ মস্তিষ্ক অত্যন্ত উষ্ণ হয়, তখনই মস্তক শীতল করা আবশ্যক। রুগ্নাবস্থায় মস্তকে অধিক চুল রাখা উচিত নহে।

সাধারণতঃ জ্বর 108° ডিগ্রীর উপর হইলেই বরফ দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু রোগী কোনরূপ যন্ত্রণা অনুভব না করিলে বরফ দেওয়া উচিত নহে। জ্বর 102° ডিগ্রীতে নামিলে বরফ দেওয়া বন্ধ করিয়া দিবে। এ বিষয়ে চিকিৎসকের উপদেশানুসারে কার্য্য করাই সঙ্গত। অবিরাম জ্বর, ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে বরফ অত্যাৱশ্যক। এরূপ অবস্থায়

* সোডাওয়াটার, লেমনেড প্রস্তুত প্রণালী পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য।

† জল শীতল করিবার প্রণালী পরিশিষ্টে দ্রষ্টব্য।

অনেক সময় দিবারাত্রি অবিশ্রান্ত বরফ প্রয়োগের প্রয়োজন হইতে পারে। উত্তাপাবস্থায় এক্ষণ শৈত্য সংযোগে কিছুমান ভয়ের কারণ নাই।

সচরাচর রবারের থলিতে (Ice bag) কন্ট্রিয়াই বরফ দেওয়া হইয়া থাকে। থলির ভিতর প্রবেশ করান যাইতে পারে, এইরূপ বৃহৎ বরফখণ্ডে থলি অর্দ্ধ পূর্ণ করিয়া মুখ বন্ধ করিয়া দিবে। তৎপন্ন উক্ত 'আইস ব্যাগ' মস্তকের উপর স্থাপন করিবে। অধিক শীতল করিবার প্রয়োজন হইলে কিঞ্চিৎ লবণ বরফখণ্ড সমূহে মিশ্রিত করিয়া দিবে। তাহাতে বরফখণ্ডগুলি তত সহজে জল হইয়া যাইবে না এবং অধিকতর শীতলও হইবে। বরফের টুকরাগুলি যথাসম্ভব বড় করিবে, নতুবা অতি সত্বরে জলে পরিণত হইয়া যাইবে। ব্যাগের ভিতর খানিকটা জল জমিবামাত্র উক্ত জল ফেলিয়া দেওয়া আবশ্যক। 'আইস ব্যাগের' অভাবে স্পঞ্জ করিয়াও বরফ দেওয়া যাইতে পারে এবং বরফ প্রয়োগের ইহাও একটা উৎকৃষ্ট প্রণালী। বরফের এক খণ্ড বড় টুকরা স্পঞ্জের ভিতরে রাখিয়া উহা মস্তকোপরি প্রয়োগ করিবে। ইহাতে জলীয় ভাগ স্পঞ্জে শুবিয়া লইবে এবং প্রয়োগ করিবার সময় হাতেও তত ঠাণ্ডা লাগিবে না। স্পঞ্জেরও অভাব হইলে অগত্য এক খণ্ড কাপড়ে এক টুকরা বরফ লইয়া তাহাই প্রয়োগ করিবে এবং দুই চারি মিনিট অন্তর যতটুকু জল জমিবে তাহা ফেলিয়া দিবে। ইহাতে হস্তে অধিক ঠাণ্ডা লাগিবে না এবং রোগীর গাত্রেও জল পড়িবে না।

(৪) স্নান—গীড়িতাবস্থায়, বিশেষতঃ কোন কোন জরে চিকিৎসকগণ উষ্ণজলদ্বারা রোগীর গাত্র মার্জনের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। এমত অবস্থায় গৃহের দ্বারাদি বন্ধ করতঃ গাত্রমার্জনী বা স্পঞ্জ উষ্ণ জলে ভিজাইয়া এক জন টুহান দ্বারা এক একবারে রোগীর এক এক অঙ্গ ধুইয়া দিবে এবং অপর কেহ তৎক্ষণাৎ শুষ্কবস্ত্রখণ্ড দ্বারা উহার জল

উত্তমরূপে স্নান ফেলিবে। এইরূপে সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ মুছাইতে হইবে। এ বিষয়ে সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শানুযায়ী কার্য্য করাই শ্রেয়ঃ। দুর্ব্বলাবস্থায় ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করাই বিধেয়। উষ্ণ জলে কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া লওয়া মন্দ নহে। মস্তকে কখনও উষ্ণ জল ব্যবহার করা কর্তব্য নহে। মস্তকে সর্বদাই শীতল জল ব্যবহার করিতে হইবে, ইহা বিশেষভাবে স্মরণ রাখা উচিত। পীড়িতাবস্থায় স্নান করা নিষিদ্ধ হইলেও অনেক সময় মস্তক শীতল জলে ধৌত করা আবশ্যক হয়। বিশেষতঃ কুইনাইন সেবনে কাণ ভেঁ। ভেঁ। করিলে অথবা মস্তক উষ্ণ বোধ করিলে শীতল জল দ্বারা উহা উত্তমরূপে প্রক্ষালন করা উচিত। অনেক দিন স্নান না করিলে অথবা মাথা না ধুইলে রাত্রিতে প্রায়ই নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। অতিরিক্ত ঔষধ সেবন প্রযুক্তও অনেক সময় মস্তক উষ্ণ হইবার কারণ হয়। এমতাবস্থায় মস্তক ধৌত করা অতিশয় আবশ্যক। ইহাতে অনেক সময় সুনিদ্রার সহায়তা করে। মস্তক শীতল রাখা এবং পদদ্বয় উষ্ণ রাখাই সাধারণ স্বাস্থ্যের পক্ষে মঙ্গলজনক। অতএব পীড়িতাবস্থায় মস্তক শীতল জলদ্বারা প্রক্ষালন করিতে ভীত হইবার কোন কারণ নাই।

‘সাধারণতঃ মস্তকে এক কিম্বা দুই ঘটি জল ঢালিলেই যথেষ্ট। রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইলে অথবা উষ্ণি বসে নিষিদ্ধ থাকিলে শান্তিতাবস্থাতেই মস্তক ধৌত করিবে। এমত স্থলে মস্তকের নিম্নে একখণ্ড ‘অয়েল ক্লথ’ প্রাতিয়া লইবে। ক্লেব্রের নিম্নভাগে বালিশ রাখিয়া মস্তকের দিক একটু নীচু করিয়া জল ঢালিবে। শয্যার নিম্নে একটা পাত্র রাখিয়া দিবে ঘাহাতে জল গড়াইয়া তাহাতে পড়িতে পারে।’

মস্তক ধৌত করিয়া চুলগুলি মাহাঁতে সত্বর শুক্ক হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে। চুল ভিজা থাকিলে অনিষ্টের আশঙ্কা, তজ্জন্ত শুক্ক ভোয়ালে

কিছা বস্ত্রখণ্ড দ্বারা উত্তমরূপে মুছাইয়া দিবে এবং প্রক্ষেপণ হইলে মস্তকে মৃৎ ব্যঞ্জন করিবে । স্ত্রীলোকের চুল সহজে কুঁচাইবার সম্ভাবনা নাই, এজন্য হাতে করিয়া বারবার ‘নিড়াইয়া’ দিবে ।

(৫) মুখ প্রক্ষালন—রুগ্মাবস্থায় সাধারণতঃ মুখে হুর্গন্ধ হইয়া থাকে । বিশেষতঃ বহু দিবসব্যাপী জ্বরাদি হইলে তাহার কথাই নাই, মুখ একবারে ‘পচিয়া’ যাওয়ার মত হয় । এ অবস্থায় প্রতিদিন মুখ প্রক্ষালন করিলেও অনেক সময় দস্তের পীড়া হইবার সম্ভাবনা । প্রত্যহ উষ্ণ জলে ধোঁত করিলে তবুও অনেকটা প্রতিকার হইতে পারে । একরূপও দেখিতে পাওয়া যায়, অনেকে আলম্ব্যবশতঃ সহজাবস্থাতেই দস্তধাবন করিতে ক্লেশ বোধ করেন, রুগ্মাবস্থায় তাহা কথাই নাই । ইহা অতি কদর্যা অভ্যাস এবং স্বাস্থ্যের পক্ষেও অত্যন্ত অনিষ্টকর । পীড়িতাবস্থায় বিশেষভাবে মুখ প্রক্ষালন করা কর্তব্য । প্রত্যুষে অন্ততঃ একবার গরমজলে মুখ ধুইবে । আদা, লবণ, কচি পেয়ারা অথবা পাতিলেবু দ্বারা দস্ত রগড়াইলে মুখ বেশ পরিষ্কার হয় । পাতিলেবুতে জিভও বেশ ‘খরখরে’ হয় । আমরুলের পাতা কচি কলার পাতায় বাধিয়া আঙুলে পোড়াইয়া উহাতে লবণ মিশ্রিত করিয়া তদ্বারা মুখ রগড়াইলে মুখ বেশ ‘খরখরে’ হয় এবং মুখে কোনপ্রকার হুর্গন্ধ হইবার সম্ভাবনা থাকে না । চাখড়ি ও কয়লা দ্বারা শীতল জলে মুখ ধুইলেও পরিষ্কার হয় বটে, কিন্তু রুগ্মাবস্থায় গরম জলে মুখ ধোয়াই ভাল ।

প্রত্যুষে নিদ্রাভঙ্গের পর মুখ প্রক্ষালন না করিয়া ঔষধ বা পথ্য কিছুই খাইবে না । আহারের পর উত্তমরূপে কুলকুচি করিবে । কিছু আহার করিবার পূর্বেও কুলকুচি করিয়া লওয়া ভাল । বিশ্বাদ বোধ হইলে দিবসে ২৩ বার মুখ ধোঁত করা কর্তব্য ।

এ বিষয়ে একটু দৃষ্টি রাখা উচিত । এ সকল বিষয় সামান্য বলিয় তাচ্ছিল্য প্রকাশ করা কর্তব্য নহে ।

(৬) দুর্বলাবস্থায় উত্থানাদি—অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, একদিনের জরেই রোগী এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে, তাহার দাঁড়াইবার শক্তি থাকে না । রোগী স্বভাবতঃ দুর্বল হইলে মলমূত্র ত্যাগের জন্য অথবা অন্য কারণে তাহাকে নিরাশ্রয়ভাবে একাকী চলিতে দিবে না । তাহাতে বিপদের আশঙ্কা । রোগী কতটা দুর্বল হইয়া পড়িয়াছে, অনেক সময় নিজে ততটা বুঝিতে না পারিয়া নিজে নিজে দাঁড়াইতে অথবা চলিতে চেষ্টা করে । কিন্তু তাহা করিতে দেওয়া সঙ্গত নহে । সর্বদাই ধরিয়া তোলা উচিত এবং কাহারও গায়ে ভর দিয়া চলাফেরা করিতে দেওয়া কর্তব্য । এরূপ না করিলে মাথা ঘুরিয়া রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া বাইতে পারে । এমন কি অতিশয় দুর্বলাবস্থায় রোগীকে নিজে উঠিয়া বসিতেও দিবে না । বহুদিন একাদিক্রমে বিছানায় শায়িত থাকা নিতান্ত কষ্টকর এবং বড়ই ক্লান্তিকরক । এ অবস্থায় মধ্যে মধ্যে রোগীকে বসিতে দেওয়া মন্দ নহে । তবে বসিবার সময় কিছুতে ভর না দিয়া বসিতে দিবে না ; পৃষ্ঠের দিকে এবং দুই পাশে বালিশ দিয়া বসিতে দিবে । দেয়ালে অথবা উচু বালিশে ঠেস দিয়া বসিতে দেওয়াই উচিত, বিছানার মাঝখানে নিরবলম্ব হইয়া কখনই বসিতে দিবে না ।

সময় সময় দেখা যায়, রোগী হাত পা বিছানা ছড়াইয়া শূন্নে ঝুলাইয়া অথবা উল্টে উঠাইয়া রাখিয়াছে । ইহা দুর্বল ব্যক্তির পক্ষে ভাল নহে, কারণ কিছুকাল এরূপে রাখিলেই রক্ত চলাচল বন্ধ হইয়া হাত পা অবশ হইতে পারে এবং এমন কি ঝিচুনি পর্য্যন্তও হইয়া থাকে ।

(৭) নির্দ্রাকর্ষণ—স্ননিদ্রা দীর্ঘরোগের লক্ষণ । অতএব বাহ্যতে রোগীর স্ননিদ্রা হয় তাহার বিহিত ব্যবস্থা করা উচিত । ঔষধের নিদ্রা

সুনিদ্রা নহে । সহজে নিদ্রার ঔষধ সেবন করান কর্তব্য নহে । নিদ্রা কর্ণের জন্ত নিম্নলিখিত ঔষ্ম অংলঘন করিলে, লচরাচর উপকার দর্শিতে পারে ।

রোগীর গৃহ যাহাতে নিস্তক হয়, তাহার ব্যবস্থা করিবে । গৃহে প্রদীপ থাকিলে হয় তাহা একবারে নিভাইয়া দিবে, নতুবা নির্বাণপ্রায় করিয়া রাখিবে । রোগীর গৃহে অথবা প্রতিগোচরে যাহাতে কোন প্রকার শব্দ না হয় তাহার উপায় করিবে । রোগীর মস্তকে ধীরে ধীরে হাত বুলাইতে থাকিবে এবং আবশ্যক হইলে মৃদুব্যজন করিবে । কিয়ৎকাল এরূপ করিলেই রোগীর সুনিদ্রা হইবে ।

৯ । ঔষধ বিধান—রোগীকে একবারে দুই তিন প্রকার ঔষধ সেবন করিতে হইলে এবং শিশিগুলি ও ঔষধ দেখিতে প্রায় একরূপ হইলে শিশির গায়ে নম্বর দিয়া চিহ্নিত করিয়া লওয়া ভাল, নচেৎ ষাণ্ডয়াইবার সময় ভ্রমক্রমে বিপর্যয় হওয়া বিচিত্র নহে । কোন ঔষধ দু এক দাগ খাইবামাত্র পরিত্যক্ত হইলে, অথবা বিশেষ কোন কারণে কিছুকালের জন্ত বন্ধ করিবার ব্যবস্থা দিলে তৎক্ষণাৎ সে স্থান হইতে উক্ত ঔষধের শিশি স্থানান্তরিত করিবে, ঔষধ দিবার সময় সর্বদা মাপিয়া দিবে, আন্দাজে কখনও কোন ঔষধ খাইতে দিবে না ।

মাসে ঔষধ ঢালিয়া তৎক্ষণাৎ রোগীকে খাইতে দিবে । কারণ তাহাতে অনেক সময় এমন সীমস্ত ঔষধ থাকিতে পড়র যাহা সহজে উবিয়া যায় । ঔষধ মাসে ঢালিবার পূর্বে শিশি উত্তমরূপে কাঁকিয়া লওয়া প্রয়োজন, নতুবা অনেক ঔষধ শিশির তলায় জমিয়া থাকিতে পারে । শিশির মুখ সর্বদাই উত্তমরূপে, অঁটিয়া রাখিবে । মাসে ঔষধ ঢালিবার পূর্বে উহা সর্বদাই উত্তমরূপে ধৌত করিয়া লইবে, ইহার যেন কখন ব্যতিক্রম না হয় । কাংশু কিম্বা অত্র কোন ধাতব

পাত্রে করিয়া কখনও ঔষধ খাইতে দিবে না। ঔষধের গন্ধ লইলে সে ঔষধ ব্যবহারে কোন কলোদয় হয় না, আমাদের দেশে এরূপ প্রাচীন সংস্কার আছে। এ সংস্কার থাকা মন্দ নহে। রোগী বাহাতে দেখিতে অথবা আঘাণ পাইতে পারে এরূপভাবে রোগীর কাছে ঔষধ ঢালিবে না। ঔষধ যদি বিশ্বাস দায়ক হয় এবং উহা সেবনের পূর্বে কিম্বা পরে কিছু মুখে দেওয়া প্রয়োজন হয়, তবে ঔষধ খাইতে দিবার পূর্বেই তাহা জোগাড় করিয়া আনিয়া রাখিবে। কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায় বিশ্বাস ঔষধ মুখে দিয়া রোগীর মুখ বিকৃত হইয়া গেলে পরে মুখধুইবার জল আনিবার জন্য ছুটাছুটা করা হয়। ইহাতে নিরর্থক রোগীর ক্লেশ উৎপাদন করা হয় এবং ভবিষ্যতে ঔষধ খাওয়াইবার পক্ষেও অন্তরায় উপস্থিত করে।

ঔষধ ব্যবহারের পর রোগীর অবস্থার যদি কোন গুরুতর ব্যতিক্রম উপস্থিত হয়, তবে ঔষধ খাওয়া বন্ধ করিয়া তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে সংবাদ দিবে।

সাধারণতঃ আহারের এক কিম্বা অর্ধ ঘণ্টা পূর্বে ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া উচিত। আর্সেনিক প্রভৃতি সংযুক্ত কতকগুলি ঔষধ আহারের অব্যবহিত পরে খাওয়াই বিধি। এ সম্বন্ধে চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী চলিবে। যে ঔষধ দিবসে মাত্র দুই কি তিনবার সেবন-বিধি, সে সমস্ত ঔষধ প্রত্যুষে খালিপেটে একবার, মধ্যাহ্নে আহারের পূর্বে অথবা ১২টার সময় একবার এবং সন্ধ্যার পূর্বে একবার সেবন করাই সমস্ত। নিদ্রিতাবস্থায় ঔষধ সেবন করান কোনক্রমেই সম্ভব নহে। রোগীর নিদ্রাভঙ্গ করিয়া কখন ঔষধ খাইতে দিবে না। এ বিষয়টি বিশেষভাবে স্মরণ রাখা কর্তব্য। এক ঔষধ একাদিক্রমে দীর্ঘ কাল সেবন করিতে হইলে সম্ভাব্যস্তে ২১ দিন করিয়া ঔষধ খাওয়া বন্ধ রাখা উচিত।

(১) জোলাপের ঔষধ (Purgatives and Cathartics)—জোলাপের ঔষধ প্রাতঃকালে আহারের পূর্বে সেবন করিতে হয়। মুহুরিচক ঔষধাদি (Bed-pills) সাধারণতঃ রাত্রিতে নিদ্রা যাইবার পূর্বেই সেবন বিধেয়। তবে চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী এসময়ের পরিবর্তনও হইতে পারে।

বিরেচক ঔষধের মধ্যে ‘কেষ্টর অয়েল’ সর্বোৎকৃষ্ট। উহা সকল সময়েই ব্যবহার করা যায়। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিকে অর্দ্ধ ছটাক মাত্রায় এবং বালকদিগকেও তাহার অর্দ্ধেক ও শিশুদিগকে বয়ঃক্রমানুসারে ১ কিষা ২ ড্রাম পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে।

অনেকের পক্ষেই ‘কেষ্টর অয়েল’ সেবন করা অতিশয় কষ্টকর। মাসে খানিকটা গরম দুগ্ধ ঢালিয়া তাহাতে আবশ্যক মত ‘কেষ্টর অয়েল’ দিয়া সেবন করিলে তত কষ্টকর বোধ হইবে না।

‘কেষ্টর অয়েল’ ও ‘কডলিভার অয়েল’ প্রভৃতি তৈলাক্ত ঔষধ অথবা তীব্র গন্ধযুক্ত ঔষধাদি সেবন করিতে হইলে সর্বদা ব্যবহারের ঔষধের মাসে না দিয়া স্বতন্ত্র মাসে করিয়া দিবে।

মুহুরিচনার্থ সিডলিৎ পাউডার (Seidlitz Powder), এনস্ ফ্রুট সল্ট (Eno's fruit salt) ইত্যাদি ব্যবহার করা যাইতে পারে। কার্লস্ বেড সল্ট (Carl's bed-salt) ইহাদিগের মধ্যে উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। এসমস্ত ঔষধ প্রাতঃকালে শয্যাভ্যাগের পরই সেবন করা বিধেয়। ‘সিডলিৎ পাউডার’ ডাক্তারখানায় পাওয়া যায়। উহা দুইটা কাগজের মোড়কে থাকে। একটা বড় কাঁচের মাসে কিষা পান্থরের বাটিতে অর্দ্ধপোয়া পরিমিত জল লইয়া প্রথমে উহাতে একটা পুরিয়ার ঔষধ মিশ্রিত করিবে, ঔৎপরে অপর পুরিয়ার ঔষধ উহাতে নিক্ষেপ করিলেই উচ্ছলিত হইয়া উঠিবে। এই উচ্ছলিত

অবস্থার রোগীকে পান করিতে দিবে। ইহাতে অধিক দান্ত হয় না।

জ্বালাপ লইলে বাহাতে শরীরে ঠাণ্ডা না লাগে তদ্বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। গায়ে কাগড় এবং পায়ে মোজা দেওয়া উচিত। সহজে জ্বালাপ না হইলে এক ছটাক পরিমাণ গরম দুগ্ধ কিম্বা উষ্ণ জল পান করিতে দিলে দান্ত হইবার সম্ভাবনা। জ্বালাপ লইবার পূর্বে বাহাতে নিদ্রাবেশ না হয় সে দিকে দৃষ্টি রাখিবে। প্রথম জ্বরের অবস্থায় চিকিৎসকের অনুমতি ভিন্ন কখন জ্বালাপ দিবে না। জ্বরবিচ্ছেদকালীন বিরেক্তক ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া সঙ্গত।

(২) নিদ্রার ঔষধ (Sleeping draughts)—নিদ্রার ঔষধ সেবন করিবার কোন নির্দিষ্ট সময় নাই। তবে সচরাচর রাত্রি ৮-৯ ঘটিকার সময়ই দেওয়া হইয়া থাকে। গুরুতর যন্ত্রণাদায়ক রোগে অল্প সময়েরও দিবার প্রয়োজন হয়। চিকিৎসকের অভিপ্রায়ানুযায়ী এসকল সময়ের পরিবর্তন হইতে পারে। নিদ্রার ঔষধ সাধারণতঃ অবসাদক বাহাতে ও ঔষধ কংসকের ব্যবহার অতিরিক্ত ব্যবহৃত না হয় শুশ্রূষাকারীর সে বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য।

(৩) জলীয় ঔষধ (Liquids)—জলীয় ঔষধ চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী জল মিশ্রিত করিয়া কিম্বা মাত্রানুযায়ী গ্লাসে ঢালিয়া সেবন করিতে দিবে। সেবনীয় ঔষধের শিশির গাত্রে সাধারণতঃ দাগ কট্টা থাকে। শিশির গাত্রে দাগ কাটা না থাকিলে মাপের গ্লাসে ওজন করিয়া দিবে। আন্দাজে কখনও ঢালিয়া দিবে না।

এলোপ্যাথি ঔষধের শিশিতে করিয়া হোমিওপ্যাথি ঔষধ কখনও রাখিবে না এবং যে গ্লাসে করিয়া এলোপ্যাথি ঔষধ সেবন করান হইয়াছে, সেই গ্লাসে করিয়া হোমিওপ্যাথি ঔষধ সেবন করিতে দিবে না।

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসকগণ সাধারণতঃ শিশিতে কতকটা 'জীল' পুরিয়া তাহাতে কয়েক ফোঁটা ঔষধ ঢালিয়া দেন এবং ব্যবস্থানুযায়ী উহা কয়েক বারে সেবন করাইতে বলেন। হোমিওপ্যাথি ঔষধে কোন অপকারের সম্ভাবনা নাই ভাবিয়া আন্দাজে উহা ঢালিয়া দেওয়া কর্তব্য নহে। শিশি ঔষধ যে কয় বারে সেবন করাইতে হইবে, শিশির গাত্রে তদনুযায়ী দাগ কাটিয়া লওয়া উচিত। তৎপর সময়ানুযায়ী উহা সেবন করিতে দিলে কোন গোলযোগ হইতে পারে না। নতুবা এমনও দেখিতে পাওয়া যায় যে, ৬ বারের ঔষধ হয়ত ৪ বার সেবন করাইবা মাত্রই নিঃশেষিত হইয়া গিয়াছে। অথবা এমনও হইতে পারে যে প্রথমে যে মাত্রায় দেওয়া হইয়াছে, তৎপর তাহার অর্দ্ধেক মাত্রায় দিয়াও কুলাইতেছে না। ইত্যাদি। অতএব এ সম্বন্ধে পূর্ব হইতেই সাবধান হওয়া প্রয়োজন।

(৪) এফারভেসিং মিক্সচার (Effervescing mixture)—এই ঔষধ দুইটা শিশিতে থাকে, উভয় শিশির ঔষধ একত্র করিয়া সেবন করিতে দিতে হয়। উভয় শিশির এক এক দাগ দুইটা বিভিন্ন গ্লাসে ঢালিতে হইবে। তন্মধ্যে একটি গ্লাস বড় হওয়া প্রয়োজন। কারণ উভয় ঔষধের সংমিশ্রণ হইবামাত্র উহা উচ্ছলিত হইয়া উঠে। ছোট গ্লাসের ঔষধ বড় গ্লাসের ঔষধে ঢালিয়া দিবা মাত্র উচ্ছলিত হইয়া উঠিলে তদবস্থায় পান করিতে দিবে। জরের সহিত বিবমিষা বর্জমান থাকিলে এইরূপ ফিতার মিক্সচারে বিশেষ উপকার দর্শে।

(৫) চূর্ণ ও বটিকা (Powders and Pills)—চূর্ণ ঔষধ সেবন করিবার সময় রোগীর মুখে অল্প পরিমাণ জল লইতে দিবে, তৎপরে চূর্ণগুলি মুখের ভিতরে ঢালিয়া দিবে। অনেক চূর্ণ ঔষধ জলে গুলিয়া সেবন করেন। কিন্তু ইহাতে মুখে অত্যন্ত বিষাদ

অল্পভূক্ত হইয়া মুখের ভিতর জল রাখিয়া গলাধঃকরণ করিলে আর বিশ্বাস লাগিবার তত সম্ভাবনা নাই। বটিকা সেবন করিতে হইলে ঠিক চূর্ণের ত্রায় জল মুখে লইয়া গিলিতে হইবে। একেবারে একাধিক বটিকা সেবন করিতে হইলে পূর্বোক্ত প্রণালীতে এক এক বারে এক একটা করিয়া যতটা প্রয়োজন সেবন করিতে দিবে। সমস্তগুলি একবারে দিলে গলায় বাঁধিয়া সমূহ অনর্থ ঘটতে পারে। চূর্ণ কিম্বা বটিকা জলের পরিবর্তে দুগ্ধসহও সেবন করিতে দেওয়া যায়।

হোমিওপ্যাথি ঔষধের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বটিকা (Globules) মুখে ফেলিয়া দিলেই চলিতে পারে, জল দিবার কোন আবশ্যক হয় না। উক্ত বটিকা কখনও হস্তদ্বারা স্পর্শ করা উচিত নহে। এক টুকরা পরিষ্কৃত কাগজে আবশ্যক মত বটিকা লইয়া তদ্বারা মুখের ভিতরে ফেলিয়া দিতে হইবে। অথবা একটা পরিষ্কৃত নূতন খড়িকা জলে ডুবাইয়া তাহার জল বাড়িয়া ফেলিবে এবং খড়িকার মুখ বটিকায় স্পর্শ করাইবা মাত্র তাহা খড়িকার মুখে উঠিয়া আসিবে। তখন উহা রোগীর মুখে দিতে হইবে। অপোগণ্ড শিশুটিকে বটিকা সেবন করিতে দেওয়াই সুবিধাজনক। কারণ উহার তরল ঔষধ গিলিতে পারে না। মুখের ভিতর ক্ষুদ্র বটিকা ফেলিয়া দিলে উহা গলিয়া ক্রমে গলার ভিতরে প্রবিষ্ট হইবে। বটিকা সেবন করান তত সুবিধাজনক বোধ না হইলে একটা পরিষ্কৃত নূতন শিশিতে জল লইয়া উহাতে আবশ্যক মত বটিকা ফেলিয়া দিবে। তৎপরে উহা জলের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত হইয়া গেলে মাত্রাভাব্যী সেবন করিতে দিবে।

কবিরাজী বটিকা সেবন করিতে হইলে উহার অল্পপান সহ খলে মাড়িয়া সেবন করিতে দিবে।

(৬) তিক্ত ঔষধ (Bitter tonics)—তিক্ত ঔষধ সেবন করিবার পূর্বে হরিতকী চিবাঁইয়া (মুখ প্রক্ষালন না করিয়া) তৎপরে সেবন করিলে আর তিক্তাস্বাদ অনুভূত হইবে না। হরিতকী অভাবে আমলকীও ব্যবহার করা যাইতে পারে। শুধু পান চিবাঁইয়া তৎপর ঔষধ সেবন করিলেও মুখে বিস্বাদ লাগিবে না।

(৭) মালিশ (Liniments)—মালিশের ঔষধ প্রয়োগ করিবার কোন নির্দিষ্ট সময় নাই। সচরাচর দিবসে দুই কি তিন বার মালিশের ব্যবস্থা করা হইয়া থাকে। রোগের গুরুত্ব অনুসারে এ নিয়মের ব্যতিক্রমও হইতে পারে। মালিশ করিবার সময় গৃহের বাতাসাদি উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া দেওয়া উচিত। কারণ মালিশ করিবার সময় বাহ্যতে রোগীর গাত্রে বাতাস না লাগে সে দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। বিশেষতঃ বৃকে মালিশ করিবার সময় এ সতর্কতার বিশেষ আবশ্যক। এক সময়ে ১৫ মিনিট কাল মালিশ করিলেই যথেষ্ট। মালিশ করিবার সময় শিশি হইতে ঔষধ ঢালিয়া তৎক্ষণাৎ শিশির মুখ বন্ধ করিয়া দিবে। শিশি হইতে বার বার ঔষধ ঢালিবার প্রয়োজন হইবে বলিয়া শিশির কাক কখনও খুলিয়া রাখিয়া দিবে না। একবারে কতটুকু মালিশ করিতে হইবে তাহার পরিমাণ নির্দেশ করা যায় না, তবে গাত্রে যতটুকু শুষ্ক হইতে পারে তত টুকুই রাখিবে। মালিশ করিতে করিতে জ্বালা ধরিয়া গেলে তখনই মালিশ বন্ধ করিয়া দিবে। মালিশ করিবার সময় স্বকের উপর দ্রুত ঘর্ষণ না করিয়া দুই কি ততোধিক আঙ্গুল অথবা হাতের তালুদ্বারা মর্দন করিয়া দিতে হইবে। নতুবা দ্রুত ঘর্ষণে উপকার না হইয়া যথেষ্ট অগকার দর্শিতে পারে। মালিশ হইয়া গেলে ক্ল্যানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ে গা ঢাকিয়া রাখিবে। বৃকে মালিশ করিয়া অনেক সময় তুলা দিয়া ঢাকিয়া দিতে হয়।

(৮) প্রলেপ (Ointments) — ইহাও মালিশের স্থায়ী আঁহ স্থানে মাখাইয়া দিতে হয়, কিন্তু মালিশের ঔষধ বহুক্ষণ মর্দন করি হয় না। প্রলেপ বা মলম যথাস্থানে প্রয়োগ করিয়া এমনতর বাঁধিয়া দিবে যে, কাপড়ের দ্বারা কিছু অল্প কারণে উঠিয়া যাই না পারে। একটু নেকড়া কিম্বা তুলা দ্বারা বাঁধিয়া দেওয়াই উত্তম কিন্তু যাহাতে প্রলেপের ঔষধ নেকড়া বা তুলায় শুবিয়া না য় তজ্জন্ত প্রলেপের উপর কলার কচি পাতা কিম্বা গটাপার্চী (Gutta percha tissue) দিয়া বাঁধিতে হইবে।

কখন কখন মলমও মালিশ করিতে হয়। এই প্রলেপ প্রতি লোম ভাবে করিতে হয়; অর্থাৎ যে দিকে লোমের গতি তাহার বিপরীত দিকে প্রলেপন করা কর্তব্য। অমুলোম অর্থাৎ যে দিকে লোমের গতি সেই দিকে মর্দন করা বিহিত নয়। কারণ প্রতিলোম ভাবে প্রলেপ দিলে ঘর্ষবহ শিরী সমূহের মুখ দ্বারা ভিতরে প্রবেশ করিতে শীঘ্র শীঘ্র উহার ক্রিয়া হয়।

(৯) গলার ভিতরে ঔষধ প্রদান — বাঁশের কিম্বা নারিকেলের শলাকা লইয়া উহার অগ্রভাগ খানিকটা তুলা জড়াইয়া তুলি প্রস্তুত করিবে এবং তুলা জড়ান ভাগ ঔষধে ডুবাইয়া রোগীর গলার ভিতরে আলজিভের চারি পাশে উত্তমরূপে নাড়িয়া চাড়িয়া দিতে হইবে। এক তুলি একাধিক বার ব্যবহার করিবে না। একবার ব্যবহৃত হইলে সেই তুলি পুনরায় ঔষধে ডুবাইবে না। গলার ভিতরে ঔষধ দিবার সময় রোগীকে এমনভাবে হাঁ করিতে বলিবে যেন তাহার জিহ্বা মুখে ভিতর থাকে। হাঁ করিবার সময় জিহ্বা বাহির করিয়া দিলে গলার ভিতর কিছুই দেখা যাইবে না। ইহাতে ঔষধ দিবার পক্ষে ব্যাঘাত জন্মে। রোগী স্বাভাবিকভাবে হাঁ করিবে এবং যিনি ঔষধ প্রদান

করিবেন, তিনি একখানা চামচ লইয়া তদ্বারা জিভখানা চাপিয়া ধরিবেন, এ সময়ে যেন রোগী জিহ্বা আড়ষ্ট করিয়া না রাখে। সচরাচর অঙ্গুল দিয়া চাপিয়া ধরিলে চামচের কাজ চলিতে পারে। রোগীকে 'এ' 'এ' শব্দ করিতে বলিবে, তাহা হইলেই অনায়াসে চামচ কিম্বা অঙ্গুলি দ্বারা চাপিয়া ধরিবার কার্য সম্পন্ন হইবে এবং গলায় ভিতর বেশ পরিষ্কাররূপে দেখিতে পারা যাইবে।

(১০) চক্ষু ঔষধ প্রদান—চক্ষুর ভিতরে ধৌত (Lotion) দিতে হইলে একটা নুতন পাথের কলমের অগ্রভাগ এক অঙ্গুলি পরিমাণ টেরচা করিয়া কাটিবে। উক্ত কলমের অগ্রভাগ 'লোশনে' ডুবাইলেই ঔষধ উহাতে উঠিবে। ঐ ঔষধ চক্ষুর ভিতরে ফোঁটা ফোঁটা করিয়া দিবে। সুবিধা হইলে 'ড্রপার' (Dropper) যন্ত্রে করিয়া ঔষধ দেওয়াই সঙ্গত। 'ড্রপারের' উপরিভাগ অর্থাৎ রবারের অংশ তর্জ্জনী এবং বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ দ্বারা চাপিয়া ক্রমে 'লোশনে' ডুবাইবে, তৎপরে চাপ ছাড়িয়া দিলেই নিম্নভাগে অর্থাৎ কাচ নিশ্চিত অংশ ঔষধে পূর্ণ হইবে। এই ঔষধপূর্ণ ড্রপারটা চক্ষুর উপরে ধরিয়া রবারের অংশ ক্রমশঃ টিপিলেই চক্ষুর ভিতরে বিন্দু বিন্দু করিয়া ঔষধ পড়িবে। নতুবা একবারে অধিক পরিমাণে ঔষধ পড়িয়া যাইতে পারে।

১০। আহার—দেহ পোষণার্থ খাদ্যের আবশ্যক। আহারই জীবনীশক্তি। রুগ্নাবস্থায় শরীর দুর্বল হইলে ইহার বিশেষ সুব্যবস্থার প্রয়োজন। অনেকে মনে করেন—রুগ্নাবস্থায় লজ্জনই, একমাত্র বিধি; সর্বতোভাবে লজ্জন না হউক অন্ততঃ যথাসম্ভব অন্নাহার বা সমস্ত দিনে দুইবার মাত্র কিঞ্চিৎ বার্ণিজলই, যথেষ্ট। অনেকে মনে করেন, 'দুর্বলের পথ্য' দুগ্ধপান করিতে দেওয়াও অনুচিত। বলা বাহুল্য এ সংস্কার অতিশয় ভ্রমপ্রদ। একেই পীড়িতাবস্থায় আহারের

প্রবৃত্তি নিষ্ক্ৰিয় হয়, ইহার উপর যদি আবার যথাসম্ভব স্বল্পাহারের ব্যবস্থা করা হয়, উক্ত রোগীর ক্রমশঃ দুর্বল হইবার সম্ভাবনা । আহার না পাইলে বলের সঞ্চার হইবে কিরূপে ? এমতাবস্থায় প্রচুর পরিমাণে হৃৎপান করিতে দেওয়াই কর্তব্য ।

অপথ্য ঘেমন দেহের পুষ্টিসাধনে সহায়তা করে, কুপথ্য তেমনি সর্ব রোগের আকর । পীড়িতাবস্থায় এ বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়োজন । পথ্য বিষয়ে অমনোযোগী হইলে শত ঔষধ ব্যবহারেও কোন প্রতিকারের আশা করা যাইতে পারে না । অনেকস্থলে কেবল পথ্যের দোষেই রোগ দূর হয় না । জ্বীলোকেরা প্রায়ই মমতাপরবশ হইয়া রোগীকে অনেক সময় গোপনে কুপথ্য প্রদান করিয়া থাকেন এবং শেষে বিপদ ঘটলে হা হতোস্মি করেন । কিন্তু একথা একবার ভাবিয়া দেখেন না, যদি অপথ্যের ব্যবস্থা করা না হয় তাহা হইলে কেবল অভিজ্ঞ চিকিৎসক ও অত্যাৎকৃষ্ট ঔষধ কিছুই করিতে পারে না । পথ্যের অব্যবহার জন্ত অনেক সময় রোগীদিগকে প্রায় অনাহার ক্লেশ ভোগ করিতে হয় । শুক্রযাজ্ঞননী প্রাতঃস্মরণীয়া কুমারী নাইটিঙ্গেল বলেন, চারিটি কারণে রোগীদিগকে অনাহারক্লিষ্ট হইতে দেখা যায় ।

প্রথম কারণ—পথ্য প্রস্তুতে অপারদর্শিতা ;

দ্বিতীয় কারণ—পথ্য নির্দ্ধারণে অপার্কগতা ;

তৃতীয় কারণ—সময় নির্দেশে অসমীচীনতা ; এবং

চতুর্থ কারণ—রোগীর আহারে অনভিলাষ ।

কোন রোগে কি পথ্য ও কি অপথ্য, কি উপায়ে পথ্য প্রস্তুত করিলে রোগীর পক্ষে যথার্থ উপাদেয় ও পুষ্টিকর হইবে পথ্য প্রকরণে তাহা বিশদভাবে বিবৃত হইল ।

(১) পথাপ্রদান-প্রণালী—অতিশয় দুর্বলাবস্থায় অথবা বিব-
মিষা বর্ত্তমান থাকিলে ষড়্ভুজ পুরে একবার অধিক পরিমাণে আহা-
র করিতে না দিয়া বারবার স্বল্প পরিমাণে দেওয়াই সঙ্গত। ষট্টায় ষট্টায়
৩৪ চামচ করিয়া দেওয়া মন্দ নহে। অনেকে বারবার দেওয়ার
কষ্ট হইতে অব্যাহতি পাইবার জন্ত একবারে অধিক পরিমাণে সেবন
করিতে দেন। ইহাতে পরিণামের পক্ষেও ব্যাঘাত জন্মায় এবং
সহজে বমন হইবারও সম্ভাবনা। রুগ্নাবস্থায় প্রতিবারে স্বল্প পরিমাণে
আহার করিতে দেওয়াই সর্ব্বতোভাবে বিধেয় এবং যথাসম্ভব ঘন ঘন
দেওয়া কর্তব্য। রোগী অতিরিক্ত দুর্বল হইলে শারিতাবস্থায় চামচ
কিছু কিছুকৈ করিয়া অথবা ফিডিংকাপে (Feeding cup) করিয়া
খাওয়াইবে। মস্তকের নিম্নে একখানা শুষ্ক তোয়ালে বা গামছা
পাতিয়া দিবে। একবারে অধিক করিয়া ঢালিয়া দিবে না, তাহাতে
হঠাৎ নিশ্বাস রোধ হইতে পারে এবং অনেক সময় মুখ হইতে উপ্চিয়া
পড়িতে পারে। আহাৰ্য্য যাহাতে অধিক উষ্ণ বা শীতল ন্না হয় তাহা
পূর্বেই পরীক্ষা করিয়া লইবে। রোগী গিলিতে কষ্ট বোধ করিলে গলা
এবং বুক আস্তে আস্তে মাজিয়া দিবে।

রোগীর সমক্ষে আহাৰ্য্য উপস্থিত করিবার পূর্বে যেন সে সম্বন্ধে
তাহাকে কিছুই জানিতে অথবা দেখিতে বা ভ্রাণ লইতে দেওয়া না
হয়। আহাৰের সমস্ত উপকরণ একবারে আনিয়া উপস্থিত করিবে।
রোগীকে যেন বারি খাইতে গিয়া ঘূনের জন্ত অপেক্ষা করিতে না হয়,
দুধ খাইতে গিয়া মিছরের অভাবে বসিয়া থাকিতে না হয়। যাহা কিছু
প্রয়োজনীয় সমস্ত সংগ্রহ করিয়া তবে রোগীর সম্মুখে নিয়া ধরিবে।
তাহা না হইলে রোগীর ধৈর্য্যচ্যুতি হইয়া আহাৰে অগ্রবৃত্তি জন্মিবে।
কোন খাদ্য একবারে অধিক পরিমাণে নিয়া রোগীর কাছে উপস্থিত

করিবে 'না', তাহাতে রোগীর মন ভরসাহীন হইয়া পড়িতে পারে দেখিয়াই যেন রোগী বলিয়া না বসে 'এত আহাৰ্য্য করিতে পারিব না।' স্বল্প পরিমাণে দিলে রোগীর মনে ভরসা হয়। প্রয়োজন হইলে বরং আর এক বার দেওয়া যাইতে পারে, তাহাতে কোন ক্ষতি নাই।

রোগী আহাৰ্য্য করিতে বারম্বার অনিচ্ছা প্রকাশ করিলে পীড়াপীড়ি না করিয়া সময়ে সময়ে তাহার সম্মুখে আহাৰ্য্য আনিয়া ধরিবে এবং খাওয়াইবার চেষ্টা করিবে। কখন কখন রোগীর সম্মুখে বলিয়া অন্তকে খাইতে দিলে অস্ত্রের খাওয়া দেখিয়া রোগীর আহাৰ্য্যে প্রবৃত্তি জন্মিতে পারে। জোর করিয়া কখনও আহাৰ্য্যে প্রবৃত্ত করা উচিত নহে; তাহাতে বরং অনিষ্টের সম্ভাবনা। ক্ষুধা পাইলে খাবে অথবা কাছে খাবার রাখিয়া দিলে তাহা দেখিয়া আহাৰ্য্য করিবার বাসনা উজ্জ্বল হইতে পারে এই উদ্দেশ্যে অনেকে আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি সৰ্কদা রোগীর পার্শ্বে রাখিয়া দেয়। কিন্তু ইহাতে ক্ষুধার উদ্রেক না হইয়া বরং আরো অধিক অরুচির উৎপাদন করিবার সম্ভাবনা।

(২) বাসি পথ্য—পূৰ্ব্বাহ্নের প্রস্তুত পথ্য অপরাহ্নে দেওয়া সঙ্গত নহে। * পাঁচুটী ব্যতীত এক দিনের প্রস্তুত খাদ্য অপর দিবস কখনই দেওয়া কৰ্ত্তব্য নহে। বাসি, ত্রু ইত্যাদি ৩ ঘণ্টার অধিক কাল প্রস্তুত করিয়া রাখা বিধেয় নহে। রোগীকে কখনও অপরিষ্কৃত পথ্য খাইতে দিবে না। বাসি ইত্যাদি সৰ্কদাই ছাঁকিয়া দেওয়া উচিত।

(৩) অধিক রাত্রিতে আহাৰ্য্য—অধিক রাত্রিতে আহাৰ্য্য করিলে পরিপাকের ব্যাঘাত জন্মিয়া অস্থখ বৃদ্ধির সম্ভাবনা। রাত্রি ১০ ঘটিকার পূৰ্বেই যাহাতে আহাৰ্য্য কার্য্য সমাধা হয় তাহার বিশেষ বন্দোবস্ত করা উচিত। কোন কোন সময়ে চিকিৎসকের ব্যবস্থা অনুসারে এ নিয়মের ব্যতিক্রমও ঘটয়া থাকে।

(৪) বিবমিষায়—রোগী আহার করিবারাত্র 'বমন' করিয়া ফেলিলে অথবা রোগীর বিবমিষা বর্তমান থাকিলে পথ্যাদিতে বরফ মিশ্রিত করিয়া দিবে, তাহা হইলে আর বমন হইবে না। আহারের অব্যবহিত পরে জলের পরিবর্তে সোডাওয়াটার পান করিতে দিলে বমন হইবার সম্ভাবনা থাকে না। আবশ্যক হইলে দুগ্ধ ইত্যাদির সহিত সোডাওয়াটার মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দেওয়া যায়। কুচি বরফ মুখে রাখিতে দেওয়া মন্দ নহে। ডাবের জল পান করিতে দিলেও বমন নিবারিত হইতে পারে। বিবমিষা নিবারণের কয়েকটা উৎকৃষ্ট মুষ্টিবোগ, মুষ্টিবোগ প্রকরণে দ্রষ্টব্য।

১১। সংক্রামক রোগে—ওলাউঠা, বসন্ত, হাম, স্কার্ভ-ফিভার, ডিপ্‌থিরিয়া প্রভৃতি সংক্রামক রোগে রোগীকে অস্ত্র রাখিবার সুবিধা না হইলে রোগ যাহাতে অগ্রে সংক্রামিত না হইতে পারে তৎপক্ষে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। এমতাবস্থায় শিশুসন্তানদিগকে সর্বাপেক্ষে পৃথক রাখিবার বন্দোবস্ত করিতে হইবে, কারণ রোগ ব্যক্তিদিগের অপেক্ষা বালকদিগের অতি সহজে সংক্রামক 'রোগে' আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। ইষ্টক নিম্নিত দ্বিতল কিম্বা ত্রিতল গৃহ হইলে গৃহের সর্বোচ্চস্থানে খোলা জায়গায় এক প্রান্তভাগে রোগীর গৃহ নির্দেশ করিবে। উক্ত গৃহে প্রচুর পরিমাণে বায়ুর চলাচল হওয়া প্রয়োজন। বিশুদ্ধ বায়ুই এসকল রোগ উপশম এবং নিবারণের এক প্রধান উপায় জানিবে। ইষ্টকনির্মিত গৃহ না হইলে বাটীর যথাসম্ভব বহির্ভাগে অথবা প্রশস্ত প্রান্তের এক প্রান্তে রোগীর গৃহ মনোনয়ন করিবে।

গৃহে অত্যাবশ্যক দ্রব্যাদি ব্যতীত অপর কোন সামগ্রী রাখিবে না। পশমী বস্ত্রাদি উক্ত গৃহে কখনই রাখিবে না, কারণ রোগের বীজ বায়ুতে ভাসমান থাকিয়া উক্ত পশমে আশ্রয় গ্রহণ করিতে পারে। এমন

কি একপাৰ্শ্বস্থায় বীজাণু বৎসরাধিক কাল জীবিত থাকিয়া মহা অনিষ্টের সূত্রপাত করিতে পারে।

রোগীর মল মূত্র বা খুঁও বমন ইত্যাদির জন্ত আলকাতরা দেওয়া কোন পাত্র ব্যবহার করিবে এবং মলমূত্র ত্যাগ বা বমন হইবামাত্র উহাতে সংক্রমণ-নিবারক ঔষধাদি ছড়াইয়া দিবে। মল ও বমন হিরাকস বা কার্বলিক লোশন জল মিশ্রিত করিয়া বাটি হইতে দূরে পুতিয়া ফেলিবে।

রোগীর গৃহে শুশ্রূষাকারী ব্যতীত অপর কাহাকেও যাইতে দেওয়া কর্তব্য নহে। সম্ভবপর হইলে কেবলমাত্র একজন শুশ্রূষাকারীর উপর রোগীর ভারার্পণ করা উচিত এবং রোগীর গৃহের সন্নিহিতস্থ অপর কোন গৃহে পরিচর্য্যাকারীর বাসস্থান নির্দেশ করা প্রয়োজন। বাড়ীর অথবা কাহারও সহিত পরিচর্য্যাকারীর মেশামিশি করা উচিত নহে। কারণ তাহাতে অপর সাধারণের অনিষ্ট হইতে পারে। রোগীর এবং শুশ্রূষাকারীর ব্যবহারের জন্ত স্বতন্ত্র আহার-পাত্র ব্যবহার করা উচিত।

রোগীর গৃহে প্রচুর পরিমাণে সংক্রমাপহ ঔষধাদি ব্যবহার করা কর্তব্য। জলমিশ্রিত কার্বলিক এসিড এবং চুণের জলে কাপড় ভিজাইয়া গৃহের দ্বার এবং বাতায়নাদিতে টাঙাইয়া দেওয়া উচিত। হিরাকস জলে ভিজাইয়া তদ্বারা অথবা অথ কোন সংক্রমণ নিবারক পদার্থ দ্বারা পরিচর্য্যাকারীর হস্ত পদাদি ধোত করা কর্তব্য। সর্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা নিত্য প্রয়োজন। রোগীকে পথ্য ও ঔষধাদি দিবার পূর্বে কার্বলিক সল্বান দ্বারা উত্তমরূপে হস্ত ধোত করিয়া লওয়া উচিত।

পীড়িতাবস্থায় বস্ত্রাদি ধোত করিতে না দিয়া একস্থানে ঢাকা দিয়া রাখিয়া দেওয়া কর্তব্য এবং আরোগ্য লাভ হইলে শয্যাবস্ত্রাদির সহিত এককালে জ্বলাইয়া দেওয়া উচিত। কারণ অত্যুষ্ণ জলে ধোত করিলেও সংক্রামক রোগের বীজ এককালে বিনষ্ট হয় কি না সন্দেহ।

সময়ে উহার আবার জীবিত হইয়া পীড়া উৎপাদন করিতে পারে।
এমত স্থলে সমস্ত এক্ষণে ধ্বংস করাই শ্রেয়ঃ। তবে কোন কোন
রোগে বহুমূল্য শয্যাবস্তাদি ফুটন্ত গরম জলে উষ্ণ করিয়া লওয়া যাইতে
পারে। বিশেষ বিবরণ অষ্টম পরিচ্ছেদে দ্রষ্টব্য।

রোগী আরোগ্য লাভ করিবার পর গৃহ অভ্যাস গরম জল দ্বারা
উত্তমরূপে ধোত করা কর্তব্য। ইষ্টকনির্মিত গৃহ হইলে উত্তমরূপে
চুণকাম করা প্রয়োজন। গৃহের দ্বার রুদ্ধ করতঃ মধ্যভাগে কয়েক
দিন অগ্নি প্রজ্জলিত করা এবং প্রচুর পরিমাণে গন্ধক পোড়াইয়া এবং
অগ্ন্যগ্ন সংক্রমাপহ ঔষধাদি ব্যবহার করিয়া উক্ত গৃহ বিশেষভাবে
পরিষ্কৃত ও নির্দোষ করা বিধেয়। একটা হাঁড়িতে অথবা গৃহের মেঝেতে
জলন্ত অঙ্গার রাখিয়া তাহার উপরে একটা পাত্রে কতকটা গন্ধক
রাখিয়া দিবে এবং গৃহের সমস্ত দরজা জানালা সম্পূর্ণরূপে রুদ্ধ করিয়া
দিবে। অগ্নিসস্তাপে উক্ত পাত্রস্থ গন্ধক হইতে ধূম নির্গত হইয়া গৃহের
দূষিত বায়ু পরিশোধিত করিবে।

১২। বৈদ্য সঙ্কট—আমাদের দেশে আজকাল এলোপ্যাথি,
হোমিওপ্যাথি ও কবিরাজী, এই তিন প্রকার চিকিৎসা-প্রণালীই
প্রচলিত দেখিতে পাওয়া যায়। কোন্ প্রণালী অবলম্বন করিবে
লোকে তাহা অনেক সময়ে সহজে বুঝিয়া উঠিতে পারে না। এজন্য
বহুসময়ে চিকিৎসা কার্যের ও ব্যাঘাত উপস্থিত হয়। প্রথম সমস্তা
কোনমতে চিকিৎসা করা কর্তব্য। এ বিষয়ে যাহাদিগের কোন বিশেষ-
মতে গভীর আস্থা আছে, তাহাদিগের তত অন্তর্বিধান কারণ নাই,
কাবণ তাহাদিগের সংস্কারানুযায়ী, এলোপ্যাথি, হোমিওপ্যাথি বা কবি-
রাজী যাহা হয়, তাহা প্রথমেই ঠিক করিয়া থাকেন। কিন্তু যাহারা
কোন মত বিশেষের উপর বিশেষভাবে আস্থাবান নহেন তাহাদিগের

প্রথমেই এই সঙ্কট উপস্থিত হয়। কোন্‌মতে চিকিৎসা করা হইবেন তাহা ঠিক করিয়া উঠিতে পারেন না। অনেক সময় এমনও দেখিতে পাওয়া যায়, কবিরাজীমতে চিকিৎসা চলিতেছে, মাঝে একটু হোমিওপ্যাথিও খাওয়াইয়া লইতেছেন, অথবা এলোপ্যাথি চলিতেছে, গোপনে হোমিওপ্যাথিরও ব্যবস্থা লইয়া আসিলেন। একজন আসিয়া বলিল এলোপ্যাথি আশ্রয়ক চিকিৎসা, কবিরাজী কর; অথবা হোমিওপ্যাথি জল, এলোপ্যাথি কর; ইত্যাদি। অমনি তাঁহার চিত্ত বিচলিত হইয়া উঠিল। এ অবস্থা বড়ই শোচনীয় বলিতে হইবে। সামান্য রোগে ততটা অনিষ্ট না হউক কিন্তু গুরুতর রোগে অথবা সঙ্কটাপন্ন অবস্থায় এরূপ ঘটিলে বড়ই আশঙ্কার কথা।

এই গেল কোন্‌মতে চিকিৎসা করিতে হইবে তাহার নির্ধারণ সমস্ত। তৎপর আবার ব্যক্তিগত সমস্তা; অর্থাৎ কোন্‌ চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করা হইতে হইবে। অবশ্য একস্থানে বহু সুযোগ্য চিকিৎসক বর্ত্তমান থাকিলেই এ সমস্তায় উপনীত হইতে হয়, নতুবা নহে। লঘুকারণে ঘন ঘন চিকিৎসকের পরিবর্তন করা কখনও সঙ্গত নহে। রোগী দেখিয়াই যিনি অব্যর্থ ঔষধ ব্যবস্থা করিতে পারেন, তিনি অবশ্য ধনুস্তরিতুল্য চিকিৎসক। কিন্তু এরূপ চিকিৎসক অতি বিরল। চিকিৎসক যতই কেন সুদক্ষ ও বহুদর্শী হউন না, তাঁহাকে অনেক সময়ে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া তাহার ফলাফল পরীক্ষা করিতে হয়। এলোপ্যাথি ও শৈল্পমতে অনেক সময়েই মিশ্র ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কখন কখনও দেখা যায় এই মিশ্র ঔষধের কোন একটাতে রোগীর উপকার হইতেছে, অপর আর একটুতে রোগীর অশু বিষয়ে অপকার হইতেছে। ঔষধের ফলাফল দেখিবার জন্য চিকিৎসকের সময় প্রতীক্ষা স্বাভাবিক। কিন্তু রোগী ক্টিয়া তাঁহার অভিভাবকগণ অনেক সময়ে রোগ উপশমের

বিলম্ব দেখিলে অত্যন্ত অধীর হইয়া পড়েন। এই সময়ে তাঁহাদের চিকিৎসক পরিবর্তনের ইচ্ছা হইয়া থাকে। কিন্তু এইরূপ চিকিৎসক পরিবর্তনেই রোগ সহজে আরোগ্য হয় না; বহু সময়ে নূতন আনীত চিকিৎসকেরও ঐরূপ সময় প্রতীক্ষা করিতে হয়। অনেক সময়ে এরূপও দেখা যায় যে, পূর্ব চিকিৎসক রোগীকে ষণ্টুকু স্তম্ভ করিয়া তুলিয়াছিলেন, নূতন চিকিৎসক অল্পকাল ঔষধের পরীক্ষা করিতে যাইয়া রোগীকে তাহা হইতে অধিক রুগ্ন করিয়া ফেলেন। আবার এরূপ দৃষ্টান্তও বিরল নহে, পূর্ববর্তী চিকিৎসক দুই এক দিন সময় পাইলেই রোগীকে আরোগ্য করিয়া যশোলাভ করিতে পারিতেন। তাঁহাকে সে অবসর না দেওয়াতে পরবর্তী চিকিৎসক, পূর্ববর্তী চিকিৎসকের গুণে যশোলাভ করিয়া থাকেন। ইহাতে পূর্ববর্তী চিকিৎসকের সামান্য ক্ষোভের কারণ হয় না। যাহারা ঘন ঘন চিকিৎসক পরিবর্তন করেন, এই কারণে চিকিৎসকগণও তাঁহাদের প্রতি তুষ্ট থাকেন না। ইহাতে চিকিৎসকের মনোযোগের ক্রটি হয়, সুতরাং রোগীরও অল্পাধিক অনিষ্ট হইয়া থাকে। এই সকল কথা বিবেচনা করিয়া চিকিৎসক পরিবর্তন করিবার সময় অতিশয় সাবধান হওয়া কর্তব্য। যে চিকিৎসকের উপর আস্থা নাই সেই চিকিৎসককে না ডাকাই সঙ্গত। পূর্বে বিবেচনা পূর্বক চিকিৎসক নিযুক্ত করিলে আর এরূপ বিভ্রাটের কারণ হয় না।

যাহারা দীর্ঘকাল কোন পুরাতন রোগে কষ্ট পাইয়া থাকেন, তাঁহারা অনেক সময়ে ইচ্ছা করেন দুই চারি দিন ঔষধ সেবনের পরই হঠাৎ আরোগ্য লাভ করেন। কিন্তু এরূপ ব্যস্ততা সঙ্গত নহে। যে রোগ তিলে তিলে রোগীর রক্ত মাংস অধিকার করিয়াছে, তাহা কখনই এত সহজে আরোগ্য হওয়া সম্ভবপর নহে। এরূপাবস্থায় ঐধৈর্য ধারণ পূর্বক দীর্ঘকাল ঔষধ সেবন করা রোগীর পক্ষে একান্ত কর্তব্য। পুরাতন রোগে এক

ঔষধ বহুদিন ব্যবহার পূর্বক তাহার ফল পরীক্ষা না করিয়া অথবা ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য নহে। চিকিৎসক পরীক্ষার উদ্দেশ্যে এক সময়ে ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসকের নিকট হইতে ব্যবস্থাপত্র সংগ্রহ করা অতিশয় দোষাবহ। এইরূপ করিলে রোগী বিশ্বাসের সহিত কোন ঔষধই সেবন করিয়া উঠিতে পারে না। একবার এক ব্যবস্থা অনুসারে ঔষধ সেবন পুনরায় অপর ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধ সেবনে রোগ আরও কঠিন হইয়া উঠে।

অনেক সময় লোকে রোগের সূচনায় তাহার প্রতিকার করে না ; আবার অনেক সময়ে কঠিন রোগও অতি সামান্য মনে করিয়া যথাসময়ে যথোচিত চিকিৎসা করিতে উদাসীন থাকে ; আবার, এরূপও দেখা যায় যে, রোগ সানাতাই হউক কিম্বা কঠিনই হউক, রোগী অজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যবস্থানুসারে চলিয়া রোগ হুশ্চিকিৎস্তু করিয়া ফেলে। বর্তমান সময়ে সংবাদপত্র সমূহে নানা প্রকার ঔষধের যেরূপ মনোমুগ্ধকর বিজ্ঞাপন দেখা যায়, তাহাতে অনেক রোগী ঐ সকল ঔষধ তাহার স্বকীয় রোগের অব্যর্থ ঔষধ মনে করিয়া ব্যবহার করিয়া থাকে। রোগী আপনার রোগের লক্ষণ অনেক সময়ে ভ্রম বুঝিয়া থাকে। তাহাতে বিজ্ঞাপনের ঔষধ প্রকৃত লক্ষণানুযায়ী না হওয়াতে প্রায়ই অত্যন্ত অনিষ্ট ঘটাইয়া থাকে। চিকিৎসকের পরামর্শ ভিন্ন অথবা বিশেষ পরীক্ষিত না হইলে বিজ্ঞাপনের ঔষধ ব্যবহার করা কখনও কর্তব্য নহে। অধিক ঔষধ সেবনও একটা রোগী বিশেষ। অনেক লোককে দেখিতে পাওয়া যায় তাহারা অকারণে অথবা লঘু কারণে বা রোগের কোন লক্ষণ কল্পনা করিয়া ঔষধ সেবন করিয়া থাকেন। চিকিৎসক বহু অনিষ্টের সূত্রপাত হইয়া থাকে।

দ্বিতীয় পারচ্ছেদ ।

বাহ্য প্রয়োগ ।

১৩। সেক (Fomentation)—বেদনার পক্ষে সেক অতিশয় উপকারী। কখন কখন রোগী প্রশ্রাব করিতে কষ্ট বোধ করিলে, রোগীর তলপেটে সেক দেওয়ায় অত্যন্ত উপকার দর্শে। গুরুতর বেদনায় প্রতি দশ পনের মিনিট অন্তর সেক দেওয়া উচিত। সাধারণতঃ ঘণ্টায় একবার কিম্বা প্রতি দুই কি তিন ঘণ্টা অন্তর একবার সেক দিলেই চলিতে পারে। সেক দেওয়ার সময়েও গাত্রে যাহাতে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। বিশেষতঃ বুকে কিম্বা পিঠে সেক দিতে হইলে এ বিষয়ে অতিশয় সাবধানতা আবশ্যক। বাহিরের বায়ু যাহাতে রোগীর শরীরে না লাগে সর্ব্বাগ্রে তাহার উপায় অবলম্বন করিতে হইবে। সেক দিবার অব্যবহিত পরেই উত্তমরূপে গাত্র ঢাকিয়া দিবে।

রোগীর অসহ্য হয় এরূপ উত্তপ্ত সেক দিবে না। কারণ অসহনীয় উত্তপ্ত সেক দিলে রোগীর গায়ে ফোঁস পড়িতে পারে অথবা ত্বক্ ঝলসিয়া যাইতে পারে। সত্বর উপশমের আশায় অত্যন্ত উত্তপ্ত সেক দেওয়া বিধেয় নহে, বিশেষতঃ শিশুদিগের গাত্রে সেক দিতে হইলে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন; কারণ পূরিত-বয়স্ক ব্যক্তির ত্বক্ অপেক্ষা শিশুদিগের ত্বক্ সাধারণতঃই অতিশয় কোমল। বেদনা স্থলে সেক দিলে রোগীর আরাম বোধ হওয়ারই কথা। সে স্থলে রোগী যদি

যাভনা প্রকাশ করে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে ঐরূপ উত্তপ্ত সেক উপকারী নহে। ৫সক দিবার সন্ধ্যা রোগী অতিশয় উষ্ণ বোধ করিলে ত্বকের উপর প্রয়োজন মত কয়েক ভাঁজ কাপড় দিয়া তত্ক্ষণাৎ সেক দিলেই রোগীর পক্ষে উহা আর অসহ্য হইবে না। তৎপরে উত্তাপ কমিয়া আসিলে নীচের কাপড় থানা সরাইয়া লইবে। পরম ফ্ল্যানেল কিম্বা গরম বালি বা ভূসির খলি রোগীর গাত্রে, যথাস্থানে স্থাপন করিয়া রবার বা অয়েল ক্লথ, মসজুমা অথবা গটাপার্টা দ্বারা ঢাকিয়া দিলে উত্তাপ অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়।

(১) শুষ্ক সেক—সামান্য বেদনায় শাদা ফ্ল্যানেলের টুকরা কিম্বা তদনুরূপ কোন পৃথকী বস্ত্রখণ্ড অগ্নিতাপে উষ্ণ করতঃ বেদনাস্থানে বাঁধিয়া দিলেই চলিতে পারে। রক্তিন ফ্ল্যানেল অপেক্ষা শাদা ফ্ল্যানেলে উত্তাপ অধিককাল স্থায়ী হয়, এজন্য শাদা ফ্ল্যানেল ব্যবহার করাই কর্তব্য। রোগীর সন্নিহিতে একটা পাত্রে জলস্ত অঙ্গার রাখিয়া ছুই খণ্ড ফ্ল্যানেল উষ্ণ করিবে। এক খণ্ড রোগীর গাত্রে প্রয়োগ করিবে, অপর খণ্ড উষ্ণ করিতে থাকিবে। শুষ্ক বস্ত্র অতি সত্বরে শীতল হইয়া যায়, এজন্য মন ঘন বদল করিতে হয় বলিয়া এবং উহা প্রয়োজনমত অধিক উষ্ণ করিতে পারা যায় না বলিয়া এরূপ সেক দেওয়া সকল সময়ে তত সুবিধাজনক নহে।

(২) গরম জলের সেক—গরম জলে ফ্ল্যানেল, লিণ্ট্ কিম্বা তদনুরূপ কোন বস্ত্রখণ্ড ভিজাইয়া সেক দেওয়াকেই গরম জলের সেক বলে। এইরূপ সেকই সচরাচর দেওয়া হইয়া থাকে। ইহার বিশেষ গুণ এই যে, ইহাতে ফ্ল্যানেলের উত্তাপ অধিক হয় এবং বহুক্ষণ স্থায়ী হয়। কিন্তু ফ্ল্যানেল হইতে উত্তমরূপে জল নিংড়াইয়া ফেলিতে না পারিলে অগ্গকারেরও যথেষ্ট সম্ভাবনা। অতএব এ বিষয়ে বিশেষ

সাবধান হইতে হইবে । যে স্থানে সেক দিতে হইবে সে স্থানে একখণ্ড নেকড়া বিছাইয়া তাহার উপরে সেক দেওয়া উত্তম । কারণ তাহাতে জল শুষিয়া লইতে পারে ।

কেটুলিতে করিয়া জল গরম করাই সুবিধাজনক । কারণ তাহাতে জল অধিককাল উষ্ণ থাকিতে পারে এবং কেটুলির ডাঙাতে (হাতলে) ফ্যানেল জড়াইয়া জল নিংড়ান সুবিধাজনক । উষ্ণ জল রাখিবার জন্য পৃথক পাত্রেরও আবশ্যক হয় না । কেটুলির অভাবে মেটে কিম্বা পিস্তলের হাঁড়িতে জল গরম করিতে হইলে উহার মুখ অথ পাত্র দ্বারা ঢাকিয়া দিবে ।

৬ কি ৮ অঙ্গুলি পরিমিত চওড়া একখণ্ড শাদা ফ্যানেলের টুকরা দুই ভাঁজ করিয়া এমন ভাবে উষ্ণ জলে ডুবাইবে যেন উহার অগ্রভাগ ভিজিয়া না যায় । কারণ ফ্যানেল খণ্ডের সমস্ত ভাগ উত্তপ্ত হইলে হাতে ধরিয়া নিংড়ান দুষ্কর । উষ্ণ জলে ফ্যানেল খণ্ড ভিজাইয়া তৎক্ষণাৎ তুলিয়া লইবে এবং ভাঁজের ঠিক মধ্যভাগে একখানা কাটি চালাইয়া দিবে । তৎপরে এক হাতে অথবা একজনে কাটি ধূরাইতে থাকিবে এবং অপর হাতে বা অপর এক জনে ফ্যানেলের অগ্রভাগ সজোরে ধরিয়া থাকিবে । জল নিঃশেষিত হইয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত এইরূপ করবে এবং অবশেষে উত্তমরূপে জল ধরিয়া গেলে প্রয়োজনমত ভাঁজ করিয়া যথাস্থানে লাগাইবে । কেটুলিতে জল গরম করিলে সুবিধা এই যে এক জনেই কেটুলির ডাঙাতে ফ্যানেল খণ্ড জড়াইয়া জল নিংড়াইয়া লইতে পারে । জল নিংড়াইবার অপর একটা উৎকৃষ্ট উপায় এই যে, গরম জলে ফ্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া উহা একখানা তোয়ালে কিম্বা গামছার মধ্যে রাখিয়া, গামছার দুই প্রান্তে ধরিয়া নিংড়াইতে থাকিবে । তাহা হইলেই জল বাহির হইয়া যাইবে । তবে :

অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায় উক্ত উপায়ে জল সম্যক্রূপে বহির্গত হয় না । এই অবস্থায় গামছার উপরে প্রচুর পরিমাণে চাপ দিতে পারিলে সমস্ত জল নিশেষিত হইয়া যাইবে । সেক দিবার জল অধিক উষ্ণ হওয়া প্রয়োজন, কারণ জল সীমান্ত গরম হইলে শীঘ্র শীতল হইয়া যাইবার সম্ভাবনা । জল নিংড়াইবার সময় যত তাড়াতাড়ি হয় ততই ভাল । জল নিংড়াইতে নিংড়াইতে বাহাতে ফ্ল্যানেল খণ্ড শীতল হইয়া না যায় তদ্বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে ।

(৩) তাপ্পিণ সেক—তাপ্পিণের সেক দিবার প্রয়োজন হইলে পূর্বোক্তরূপে পরম জলে ফ্ল্যানেলখণ্ড ভিজাইয়া তাহাতে কিঞ্চিৎ* তাপ্পিণ তৈল উত্তমরূপে ছড়াইয়া দিবে । এক স্থানে অধিক পরিমাণে তৈল পড়িলে রোগীর গাত্রে অতি সহজে ফোঁকা পড়িতে পারে । এজন্য সেক দিবার সময় মাঝে মাঝে রোগীর ত্বক পরীক্ষা করা উচিত ।

শুষ্কতর বেদনা বোধ করিলে তাপ্পিণ তৈলের পরিবর্তে ‘লডেনাম’ ব্যবহারে উপকার দর্শিতে পারে ।

(৪) পোস্তুর চেড়ীর সেক—এক হাঁড়ি (আড়াই সের) ফুটন্ত জলে ৩৪টা (অর্দ্ধ পোয়া পরিমিত) পোস্তুর চেড়ী† ফেলিয়া দিবে এবং পাত্রে মুখ উত্তমরূপে ঢাকিয়া ১৫ মিনিট কাল জ্বালে রাখিবে । তৎপর উহা এক খণ্ড পরিস্কৃত নেকড়ার ছাঁকিয়া লইবে এবং উক্ত জলে ফ্ল্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া পূর্বোক্ত রূপে সেক দিতে হইবে । পাত্র হইতে বাহাতে বাষ্প বাহির হইয়া না যায় এজন্য সেক দিবার সময় হাঁড়িতে ফ্ল্যানেল খণ্ড ডুবাইয়া তৎক্ষণাৎ তুলিয়া লইবে এবং পুনরায় হাঁড়ির মুখ ঢাকিয়া দিবে । পোস্তুর চেড়ী জলে দিবার সময় খণ্ড খণ্ড করিয়া লইবে এবং উহা হইতে দানাগুলি বাহির করিয়া লইবে ।

* একড্রাম পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে ।

† Poppyhead.

পোস্তর চেড়ী দেখিতে অনেকটা ডালিমের তায়। উহা দুই প্রকার, দেশী ও টার্কিশ। টার্কিশ চেড়ী ঠিক ডালিমের তায় বড় হয়। দেশী পোস্তর চেড়ী অত্যন্ত ছোট, এজত ৩৪টা একেবারে দিতে হয়। টার্কিশ চেড়ী একটার অধিক দিবার প্রয়োজন হয় না, অধিক বড় হইলে আধখানা দিলেও চলিতে পারে। পোস্তর চেড়ী হইতে আফিং প্রস্তুত হয়, এজত আফিংএর লাইসেন্স প্রাপ্ত দোকান ভিন্ন অত্র কোথাও উহা পাওয়া যায় না।

(৫) বালি সেক—খই কিম্বা ছোলা ভাজিবার সময় যেক্রমে বালি উত্তপ্ত করিতে হয় সেইরূপে বালি ভাজিয়া একটা কাপড়ের থলিতে পুরিয়া বেদনাস্থানে স্থাপন করিবে। যে স্থান ব্যাপিয়া সেক দিতে হইবে থলিয়াটা তদপেক্ষা ৩৪ অঙ্গুলি বড় করিয়া প্রস্তুত করিবে। ভিতরে বালি পুরিয়া থলির মুখ উত্তমরূপে বাঁধিয়া দিবে, নতুবা হঠাৎ থলিয়া গেলে বিপদ ঘটবার সম্ভাবনা।

(৬) ভূসির সেক—গমের ভূসি উপরোক্ত রূপে ভাজিয়া থলির ভিতরে পুরিয়া ব্যবহার করিতে হইবে। ভূসি ভাজিবার সময় যাহাতে পুড়িয়া না যায় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। বালি অথবা ভূসির সেক দিতে হইলে বার বার বদলাইবার প্রয়োজন হয় না। এক বার গরম করিয়া দিলে উহা অনেককাল উষ্ণ থাকে এবং এক সময়ে এক বারের অধিক দিতে হয় না।

(৭) আকন্দের সেক—বেদনাস্থানে পুরাতন ঘৃত মাশিষ করতঃ আকন্দের পাতা অগ্নিসস্তাপে উত্তপ্ত করিয়া উক্ত স্থান টাকিয়া দিতে হইবে। কখন কখন আকন্দ-পত্রে ঘৃত মাখাইয়া উহা অগ্নিতাপে উষ্ণ করতঃ বেদনাস্থানে প্রয়োগ করা যায়। কাশ রোগে সাধারণতঃ এইরূপ সেক দিবার প্রয়োজন হয়।

(৮) বোতল সেক—জল উত্তমরূপে উষ্ণ করতঃ গরম জলের বোতলে* অথবা গ্লেসেনেড্ বা পোর্টের বোতলে পুরিয়া ছিপি দ্বারা উহার মুখ দৃঢ়রূপে বদ্ধ করিয়া দিবে। তৎপর উক্ত বোতল যথাস্থানে প্রয়োগ করিবে। পুরু বোতল না হইলে উত্তাপে ফাটিয়া যাইবার সম্ভাবনা, এজন্য গ্লেসেনেডের বোতল ব্যবহার করাই কর্তব্য।

(৯) ভাতের সেক—গরম ভাত একটি পরিষ্কৃত নেকড়ায় বাঁধিয়া তাহার ভাপরা দিলে চক্ষের অঞ্জুন প্রভৃতিতে বিশেষ উপকার দর্শে। ভাতের মাড় উত্তমরূপে ছাঁকিয়া লওয়া প্রয়োজন।

(১০) জুয়ান সেক—তিন অঙ্গুলি পরিমিত চণ্ডা এবং অর্দ্ধ হস্ত পরিমিত লম্বা এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়াতে সর্ষপ তৈল মাখাইয়া তাহাতে জুয়ান দিয়া সলিতার মত করিয়া পাকাইয়া লইবে। তৎপর উহার অগ্রভাগে আগুন ধরাইবে। উক্ত আগুনে হাত তাতাইয়া শিশুদিগের পেটে সেক দিতে হয়। শিশুদিগের পেট কামড়ানি হইলে অথবা পেট ফাঁপিলে জুয়ান সেকে বিশেষ উপকার হয়।

১৪। কটি-স্নান (Hip-bath)—যাহাতে বেচ্ছন্দে বসিতে পারা যায় এমন একটি বড় গামলার তিন ভাগ গরম জল দ্বারা পূর্ণ করিয়া উহাতে রোগীর কোমর পর্যন্ত ডুবাইয়া বসিতে দিবে। জল যত অধিক উষ্ণ হয় ততই ভাল। অবশ্য রোগীর যাহাতে অসহ্য না হয় সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। উক্ত গরম জলে রোগীকে ১৫ মিনিট কালের অধিক বসিতে দিবে না। ঋতুকালে যথারীতি স্রাব না হইলে অথবা কটিদেশে বেদন থাকিলে কটি-স্নানের প্রয়োজন হয়। মূত্রাশয়ে প্রস্রাব জমিয়া থাকিলে এবং মূত্রত্যাগ না হইলে কটি-স্নানে বিশেষ উপকার দর্শে।

রবার্ নিৰ্মিত এক প্রকার বোতল। ইহাকে Hot water bottle কহে।

১৫ । ফুটব্যাথ্ (Foot-bath)—একটা পাত্রে গরম জল রাখিয়া তাহাতে রোগীর পদদ্বয় স্থাপন করিবে এবং এক খানা মোটা কাপড় দ্বারা উক্ত পাত্র সহিত রোগীর গাত্র গলদেশ পর্য্যন্ত উত্তম রূপে ঢাকিয়া দিবে । রোগীর যথেষ্ট ঘর্ম হইয়া গেলে উক্ত পাত্র হইতে পদদ্বয় উঠাইয়া লইবে এবং এক খণ্ড পরিকৃত বস্ত্র দ্বারা গা মুছাইয়া দিবে । তৎপর একরূপ ভাবে রোগীর গা ঢাকা দিয়া রাখিবে যাহাতে কোনরূপে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে ।

১৬ । পুন্টিস (Poultice)—বিস্ফোটক, বাঘি, ফোলা এবং বেদনা ইত্যাদিতে পুন্টিশ ব্যবহার হইয়া থাকে । পুন্টিশ দিলে বেদনা নিবারণ হয় এবং শক্ত ফোড়া ইত্যাদি পাকিয়া যায় । পুন্টিশ সাধারণতঃ গরম করিয়া তপ্ত অবস্থায় দেওয়া হয় । উত্তাপ দেওয়াই পুন্টিশের উদ্দেশ্য ; এজন্য যত উষ্ণ দেওয়া যাইতে পারে, ততই শীঘ্র ফল পাওয়া যাইবে এই ভাবিয়া অনেকে এত গরম থাকিতে উহা রোগীর গাত্রে লাগাইয়া দেন যে, অনেক সময় তাহাতে ফোন্সা পড়িবার সম্ভাবনা হয় । রোগী নিতান্ত যাতনা প্রকাশ করিলেও তাহার কিছুতেই ছাড়িতে চাহেন না । রোগী সহ্য করিতে পারে এরূপ উত্তপ্ত পুন্টিশ দেওয়াই নিধেয় । পুন্টিশ অধিক উষ্ণ বোধ করিলে স্বকের উপরে আবশ্যকমত কয়েক ভাঁজ কাপড় প্যাতিয়া দিবে এবং ক্রমে সহিয়া গেলে উক্ত বস্ত্রখণ্ড তুলিয়া লইবে । এ কথাটিও বিশেষ ভাবে স্মরণ রাখিতে হইবে যে, পুন্টিশ উষ্ণ অবস্থায় প্রয়োগ করিতে হয়, অতএব শীতল হইয়া গেলে উহা তৎক্ষণাৎ তুলিয়া ফেলা কর্তব্য । একবার যে পুন্টিশ ব্যবহার করা হইয়াছে তাহা পুনরায় উত্তপ্ত করিয়া ব্যবহার করা কর্তব্য নহে । পুন্টিশ দ্বারা নাভিমূল কিম্বা স্তনের অগ্রভাগ কখনই ঢাকিয়া দিবে না । স্তন কিম্বা নাভির চারিপাশে পুন্টিশ দিবার প্রয়োজন

হইলে, হয় স্বতন্ত্র চারি খণ্ড পুন্টিশ প্রস্তুত করিবে না হয় পুন্টিশের মধ্য ভাগে প্রয়োজনমত একটা ছিদ্র রাখিবে। শিশুদিগকে পুন্টিশ দিবার সময় এ কথাটা বিশেষ ভাবে স্মরণ রাখিতে হইবে যে তাহাদিগের স্বকৃ অতিশয় কোমল; এক জন পরিণত বয়স্ক ব্যক্তি যে উত্তাপ সহজে সহ্য করিতে পারে, একজন শিশু কিম্বা বালক কখনই তাহা পারিবে না। কোন ঘর উপরে পুন্টিশ দিবার প্রয়োজন হইলে অগ্রে উক্ত বা উত্তম-রূপে ধোত করিবে এবং এক খণ্ড পরিষ্কার পাতলা নেকড়া দ্বারা বা মুখ ঢাকিয়া দিবে ও তত্পরি পুন্টিশ ব্যবহার করিবে। উত্তাপ স্থায়ী করিবার জন্য অয়েল বা রবার ক্লথ, গটাপার্চা, মমজামা অথবা তজ্রপ কোন বস্ত্র দ্বারা গরম পুন্টিশ ঢাকিয়া তত্পরি ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে।

(১) ময়দার পুন্টিশ—ঠাণ্ডা জলে বেশ পাতলা করিয়া ময়দা গুলিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং ঘন না হওয়া পর্য্যন্ত ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে; কারণ এরূপ না করিলে গুটি বাঁধিয়া যাইবে। একটু পাতলা থাকিতেই জ্বাল হইতে নামাইয়া ফেলা কর্তব্য, নতুবা অতিরিক্ত ঘন হইবে এবং ব্যবহারের পক্ষে অসুবিধা ঘটবে। উক্ত ময়দার কাই এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় করিয়া যথাস্থানে প্রয়োগ করিতে হইবে। যে স্থান ব্যাপিয়া পুন্টিশ দিতে হইবে তাহা হইতে দুই অঙ্গুলি পরিমাণ বড় করিয়া তাহার দ্বিগুণ পরিমাণ এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়া দুই ভাঁজ করিয়া লইবে এবং উহার এক ভাগে উক্ত গরম ময়দা পুরু করিয়া এমন ভাবে বিছাইবে যেন তাহার চারিদিকে এক অঙ্গুলি পরিমাণ নেকড়া খালি থাকে। তৎপর নেকড়ার অবশিষ্ট অংশ দ্বারা উক্ত ময়দা ঢাকিয়া দিবে। এই পুন্টিশ যথাস্থানে প্রয়োগ করিয়া বাহাতে উহা স্থানচ্যুত না হইয়া যায় এজন্য নেকড়ার ফালি জড়াইয়া উত্তমরূপে বাঁধিয়া দিবে।

(২) তিসির পুল্টিশ—তিসি বাটিয়া উহা শীতল জলে গুলিয়া ময়দার পুন্টিশের ত্রায় প্রস্তুত করিতে হইবে। জালৈ চড়াইয়া ক্রমাগত না নাড়িলে অতি সহজে পুড়িয়া যাইতে পারে। অতএব এ বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন। ব্যবহার-প্রণালী পূর্বোক্ত রূপ।

(৩) ভূসির পুল্টিশ—গমের ভূসি কিঞ্চিৎ পেষিয়া শীতল জলে মিশ্রিত করতঃ পূর্বোক্ত প্রণালীতে কিয়ৎকাল জাল দিলেই ঘন আটার মত হইবে। যখন জলভাগ প্রায় শুষ্কিয়া যাইবে, তখন ময়দার পুল্টিশের ত্রায় বস্ত্রখণ্ডে করিয়া প্রয়োগ করিবে।

(৪) খৈলের পুল্টিশ—গরম জলে উত্তমরূপে খৈল মিশ্রিত করিয়া তিসির পুন্টিশের ত্রায় প্রস্তুত করিবে। ব্যবহার-প্রণালীও তদ্রূপ।

(৫) কয়লার (Charcoal) পুল্টিশ—দুই আউন্স পাঁউরুটির শাঁস ১০ আউন্স গরম জলে ১০ মিনিট কাল ডুবাইয়া রাখিতে হইবে। তৎপর উহার সহিত অর্দ্ধ আউন্স কাঠের কয়লা চূর্ণ এবং দেড় আউন্স তিসি চূর্ণ ক্রমে মিশ্রিত করিতে হইবে। উত্তম রূপে মিশ্রিত হইলে পূর্বোক্ত প্রণালীতে পরিস্কৃত বস্ত্রখণ্ডে করিয়া যথাস্থানে প্রয়োগ করিবে।

(৬) রাইএর পুল্টিশ—রাইচূর্ণ (Durham mustard) গরম জলে ঘন করিয়া গুলিয়া অথবা টাটকা রাই বাটিয়া পুরু কংগজ কিয়া লিণ্টের উপরে প্রয়োজন মত বিস্তৃত করিয়া লইবে এবং যে দিকে রাই থাকিবে সেই ভাগ গাত্রে প্রয়োগ করিবে। এই পুন্টিশ সাধারণতঃ ১০ হইতে ২০ মিনিট পর্য্যন্ত রাখা যাইতে পারে। কেঁহ কেঁহ বা ইহার অধিক কালও সহ্য করিতে পারে। পুন্টিশ ব্যবহারে জালা বোধ করিলে উক্ত স্থানে কিঞ্চিৎ ময়দা ছড়াইয়া দিলেই জালা ক্রমিয়া যাইবে। পুন্টিশ ব্যবহার করিবার পর উক্ত স্থানে মাখনের প্রলেপ দিলে তদ্বারা স্বকৃৎসি হইবে। রোগীর অবলম্বনোদ্দেশ্যে হইলে সাধারণতঃ রাইএর

পুন্টিশ ব্যবহার করা হইয়া থাকে। রাই চূর্ণ শীতল জলে মিশ্রিত করিয়াও পুন্টিশ প্রস্তুত করা যাইতে পারে। উহাতে আর উত্তাপ দিতে হয় না। রাইএর পুন্টিশ অধিক উগ্র করিবার প্রয়োজন হইলে উহাতে কয়েক ফোঁটা শিকি (Vinegar) অথবা 'লাইকার লিটি' মিশ্রিত করিয়া লইলেই চলিতে পারে। মুহূ করিবার প্রয়োজন হইলে রাই চূর্ণের সহিত তিসি চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া লইতে হয়।

(৭) তোকমারির পুল্টিশ—শীতল জলে তোকমারি ভিজাইয়া রাখিলে কয়েক ঘণ্টা কাল পরই উহা ফুলিয়া উঠিবে এবং সিদ্ধ হওয়ার ভাৱ দেখাইবে। তখন উহা নেকড়ায় করিয়া ময়দার পুন্টিশের ভাৱ ব্যবহার করিবে। অত্যাগ্র পুন্টিশ উষ্ণাবস্থায় ব্যবহার করিতে হয়, কিন্তু তোকমারির পুন্টিশ কখনও গরম করিয়া ব্যবহার করিতে হয় না। শীতল অবস্থাতেই উহা ব্যবহার্য। এই পুন্টিশ ২৩ ঘণ্টা অন্তর পরিবর্তন করা উচিত। তোকমারির পুন্টিশ ব্যবহারে ফোড়া ইত্যাদি অতি সহজে ফাটিয়া যায়। ফোড়ার মুখ শক্ত থাকিলে এই পুন্টিশ ব্যবহারে অত্যন্ত লিপকার দর্শে। ফোড়ার মুখ ফাটিয়া পূর্ব রক্ত বাহির হইয়া গেলে গরম ঘৃত নেকড়ায় করিয়া তদ্বারা ঘামুখে পটি দিতে হয়।

(৮) তোকিবালামের পুল্টিশ—ঠিক তোকমারির পুন্টিশের ভাৱি প্রস্তুত ও ব্যবহার করিতে হয়। ইহা তোকমারি হইতে উগ্রত্ব বিশিষ্ট; এজন্য তোকমারির পুন্টিশ হইতে ইহা অধিক ফলদায়ক। ইহাতে অতি অল্প সময়েই কৃাজ দেয়।

১৭। এনিমা (Enema)—মলদ্বারে পিচকারী দ্বারা ঔষধ বা অপর কিছু প্রবিষ্ট করানকে 'এনিমা' বলা হয়। নানা কারণে এনিমা

দিবার প্রয়োজন হইতে পারে। বিরোচক, অবসাদক, উত্তেজক বা পুষ্টিকারক রূপে সাধারণতঃ এনিমা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

(১) যন্ত্র—রবরের লম্বা নল বিশিষ্ট পিচকারী দ্বারা সাধারণতঃ এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে। উহা সাধারণতঃ ‘হিগিনসন সিরিঞ্জ’ নামে অভিহিত হয়। ধাতু নির্মিত আর এক প্রকার ‘এনিমা সিরিঞ্জ’ আছে, তাহাকে ‘রীড্‌স এনিমা’ বলে। এনিমা দিবার জন্ত ‘রেস্টেল সিরিঞ্জ’ ইত্যাদি আরো নানা রূপ পিচকারী আছে। সচরাচর রবরের ‘হিগিনসন সিরিঞ্জ’ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে; এবং তাহাই সর্বোৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। তবে কখন কখন কাঁচের পিচকারী (Male glass syringe) দ্বারাও এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে; কিন্তু তাহা নিরাপদ নহে। কারণ মলদ্বারে পিচকারীর অগ্রভাগ প্রবেশ করাইবার সময় তথাকার পেশী সমূহের আক্ষেপ হইয়া থাকে। তদ্বারা পিচকারীর অগ্রভাগ ভিতরে প্রবিষ্ট করিবার পক্ষে বাধা জন্মায়। এ অবস্থায় কাচনির্মিত পিচকারীর অগ্রভাগ সহসা ভাঙ্গিয়া যাইতে পারে। বিশেষতঃ কোন ঔষধ বা অপর কিছু অধিক পরিমাণে সরলান্বে প্রবেশ করাইবার প্রয়োজন হইলে কাঁচের পিচকারীতে তাহা ধরিবে না। একবার পিচকারীর অগ্রভাগ সরলান্বে প্রবেশ করাইলে উহার অভ্যন্তরস্থ ঔষধ বা পথ্য শেষ না হওয়া পর্য্যন্ত কখনই উহা বাহির করিয়া বার বার ব্যবহার করা যায় না। কাজেই কাঁচের পিচকারীতে নানা অসুবিধা ঘটিবার সম্ভাবনা। রবরের পিচকারীর একটা বিশেষ সুবিধা এই যে, রোগী অনেক সময় নিজে নিজেই উহা ব্যবহার করিতে পারে কিন্তু কাঁচের পিচকারী কখনও অন্তের সাহায্য ভিন্ন ব্যবহার করা যাইতে পারে না।

(২) প্রয়োগ প্রণালী—এনিমা দিবার সময় রোগীকে শয্যার

একবারে কিনারায় বামকাতে শয়ন করাইবে এবং পা শুটাইয়া, হাঁটু বকের সঙ্গে লাগাইয়া রাখিতে বলিবে। তৎপরে রোগীর পিছনের দিকে দাঁড়াইয়া পিচকারীর মুখ সরলান্বে আস্তে আস্তে প্রবেশ করাইয়া দিবে। পিচকারী ব্যবহার করিবার পূর্বে উহার অগ্রভাগে 'সুইট অয়েল' কিম্বা নারিকেল তৈল বেশ করিয়া মাখাইয়া দিবে, বাহাতে রোগীর মলদ্বারে প্রবেশ করাইবার সময় অতি সহজে প্রবিষ্ট হইতে পারে। সরলান্বে পিচকারীর অগ্রভাগ প্রবেশ করাইবার সময় কিছু মাত্র বল প্রয়োগ করিবে না। অতি সাবধানে ক্রমে প্রবিষ্ট করিবে। সরলান্বে প্রবেশ করাইবার পূর্বে সর্বদাই পিচকারীটী একপে পূর্ণ করিয়া লইবে, বাহাতে পিচকারীর ভিতরে বিন্দুমাত্র বাতাস থাকিতে না পারে। নতুবা পেটের ভিতরে বায়ু প্রবিষ্ট হইয়া মহা অনিষ্ট ঘটাইতে পারে। এনিমা প্রয়োগ কালে অতি বেগে পিচকারীতে চাপ দিবে না। ধীরে ধীরে ক্রমাগত সমবেগে চাপ দিতে থাকিবে। রোগী বেগ ধারণ করিতে অসমর্থের ভাব প্রকাশ করিলে তৎক্ষণাৎ পিচকারী খুলিয়া লইবে। এনিমা দিবার পর অন্ততঃ ১০ মিনিট কাল শুষ্কদ্বার চাপিয়া রাখিতে চেষ্টা করিবে। অহার্য্য এনিমা প্রয়োগ কালে অতি মৃদু ভাবে চাপ দিতে হইবে, নতুবা রোগী বেগ ধারণে সমর্থ হইবে না এবং এ অবস্থায় অতি সহজে প্রবিষ্ট দ্রব্য বাহির হইয়া যাইবার সম্ভাবনা।

(৩) সাধারণ এনিমা—শুষ্ক গরম জল দ্বারা অথবা গরম জলের সহিত সাবান মিশ্রিত করিয়া, যথেষ্ট পরিমাণে ফেনাইয়া উঠিলে তদ্বারা এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে। এই রূপে এক হইতে দুই পাউন্ড জল প্রবিষ্ট কর্য্য যাইতে পারে। ইহাতে বদ্ধ মল সমস্ত বাহির হইয়া যায়। সচরাচর প্রবসের পূর্বে অথবা প্রয়োজন হইলে অন্তপ্রয়োগের পূর্বে এই এনিমা দেওয়া হইয়া থাকে।

(৪) বিরেচক এনিমা—এক কিষা অর্দ্ধ আউন্স কেষ্টর অয়েল বা স্কুইট অয়েল, ৪ কিষা ২ ড্রাম লবণ অথবা তার্পিন ঠৈতল এক পাইন্ট গরম জলে মিশ্রিত করতঃ বিরেচক এনিমা প্রদান করা হইয়া থাকে । বিরেচক এনিমা দিবার প্রয়োজন হইলে ডাক্তারের উপদেশানুসারে চলাই কর্তব্য । অতএব এ বিষয়ে বিস্তৃত আলোচনা নিম্নপ্রয়োজন ।

(৫) পুষ্টিকর (আহার্য) এনিমা—কোন কারণে রোগী ঔষধ বা পথ্য সেবন করিতে অপারগ হইলে রোগীর দেহ পোষনার্থ মলদ্বার দিয়া আহার্য দ্রব্য প্রবেশ করাইয়া দিতে হয় । অবশ্য চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ীই এসমস্ত করা আবশ্যিক । পুষ্টিকর এনিমা প্রয়োগ করিতে হইলে উহা পরিমাণে যথাসম্ভব অল্প হওয়া প্রয়োজন । কারণ পরিমাণে যত অল্প হইবে ততই পেটে থাকিবার সম্ভাবনা । একবারে ৪ আউন্সের অধিক কখনই দেওয়া কর্তব্য নহে । অধিক বলকারক দ্রব্য ১ আউন্স পরিমাণ হইলেই যথেষ্ট । আহার্য এনিমা অতি সাবধানে প্রয়োগ করা কর্তব্য, কারণ বেগে প্রবিষ্ট করিলে পাকস্থলী উত্তেজিত হইয়া সমস্ত বহির্গত হইয়া পড়িবে । অতএব অতি ধীর বেগে চালনা করাই সঙ্গত । আহার্য এনিমা প্রয়োগ কালে যাহা প্রবেশ কল্পাইতে হইবে তাহা সমস্ত পিচকারীর ভিতরে লইয়া তৎপরে সরলান্নে প্রবেশ করাইতে থাকিবে । এসময়েও যাহাতে বায়ু প্রবিষ্ট না হয় তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে ।

১৮ । ভাপরা গ্রহণ (Inhalation)—বুকের এবং গল্লর ভিতরের কোন কোন অস্থিতে অনেক সময় গরম জলের ভাপরা লইবার প্রয়োজন হয় । সাধারণতঃ ইন্‌হেলার (Inhaler) যন্ত্রে করিয়াই ভাপরা লইতে হয় । জল উষ্ণ করিলে তাহা হইতে যে বাষ্প উথিত হয় তাহাকে ভাপরা বলে । ‘ইন্‌হেলার’ যন্ত্রে কুটন্ত গরম জল পুরিয়া

এবং প্রয়োজন হইলে উহার সহিত ঔষধ মিশ্রিত করিয়া তাহার ভাপরা লইতে হইলে ‘ইন্‌হেলার’ যন্ত্রের নলটি ‘মুখের’ ভিতরে পুরিয়া দিলে অথবা উহার কাছে রোগী হাঁ করিয়া নিশ্বাস টানিলেই গলার ভিতরে উক্ত বাষ্প প্রবিষ্ট হইবে। ‘ইন্‌হেলার’ অভাবে অত্র কোন একটা পাত্রে প্রয়োজন মত ফুটন্ত গরম জল বা ঔষধ-মিশ্রিত গরম জল রাখিয়া পানের খিলির মত একটা কাগজের ঠোঙ্গা প্রস্তুত করতঃ উহার স্বল্প ভাগ উপরের দিক করিয়া তদ্বারা উক্ত পাত্রের মুখ উত্তমরূপে ঢাকিয়া দিবে। ঠোঙ্গার অগ্রভাগ মুখের ভিতর পুরিয়া দিলে অথবা উহার কাছে মুখ রাখিলে রোগী স্বচ্ছন্দে ভাপরা লইতে পারিবে। উক্ত কাগজের ঠোঙ্গা দ্বারা পাত্রের মুখ একরূপে ঢাকিয়া দিতে হইবে যেন ঠোঙ্গার ঠিক মধ্য স্থানের ছিদ্র বাতীত অপর কোন স্থান দিয়া বাষ্প বাহির হইয়া যাইতে না পারে। চা-দানে ফুটন্ত গরম জল পুরিয়া উহার নল মুখের ভিতরে দিয়া ভাপরা লইলেও ‘ইন্‌হেলার’ যন্ত্রের কাজ চলিতে পারে।

‘ইন্‌হেলার’ নানা প্রকার। তন্মধ্যে এক প্রকার যন্ত্র আছে, যাহাতে পূর্বোক্তরূপে জল গরম করিয়া ঢালিয়া দিতে হয় এবং তৎপরে উহার নল দিয়া যে বাষ্প বাহির হইতে থাকে তাহারই ভাপরা লইতে হয়। অত্র এক প্রকার যন্ত্র আছে তাহাতে যন্ত্রের ভিতরই জল উষ্ণ হইতে থাকে এবং ‘ইন্‌হেলার’টি রোগীর সম্মুখে রাখিয়া দিলে দূর হইতেই তাহার ভাপরা লইতে পারে। এই শেষোক্ত প্রকার যন্ত্রই উত্তম। ইহাকে ‘সিগলস ইন্‌হেলার’ (Seigals Inhaler) বা ‘স্টিম এটোমাইজার’ কহে।

ব্যবহার প্রণালী—এটোমাইজার (Steam Atomizer) উহাতে যে কেটলির আয় টিনের একটা ছোট পাত্র আছে তাহাতে

জল দিয়া * নিম্নের কুপিতে স্পিরিট ভরিয়া তাহা জ্বালাইয়া দিতে হয়। উক্ত পাত্রস্থ জল উষ্ণ হইয়া উঠা হইতে সঁক নল দিয়া বাষ্প নির্গত হয় এবং কাচের চোঙ্গার ভিতর দিয়া সজোতে রোগীর গলার ভিতরে প্রবিষ্ট হয়। চোঙ্গার কাছে যে ছোট গ্লাস আছে তাহা অনবরতঃ শীতল জলদ্বারা পূর্ণ করিয়া দিতে হইবে। কখন কখন জলের সহিত ঔষধও ব্যবহার করিতে হয়। উক্ত ঔষধ কখনও কেটলির ভিতরে এবং কখনও বা কাচের গ্লাসে দিতে হয়। এ বিষয়ে চিকিৎসকের উপদেশানুযায়ী চলিতে হইবে। রোগীর শয্যার পার্শ্বে অর্ধ হস্ত পরিমিত দূরে একটা টুলের উপর যন্ত্রটা রাখিবে এবং উহা হইতে যে জল গড়াইয়া পড়িবে তাহা ধরিবার জন্ত নিম্নে একটা পাত্র রাখিবে। কেটলিতে যতক্ষণ জল থাকিবে এক একবারে ততক্ষণ ব্যবহার করিতে হইবে। প্রত্যেক বার ব্যবহারের পর যন্ত্রের প্রত্যেক অংশ শুষ্ক বস্ত্র খণ্ড দ্বারা উত্তম রূপে পরিষ্কার করিয়া রাখিবে।

যক্ষ্মা ইত্যাদি রোগে ঔষধের ভাপরা লইবার জন্ত আর এক প্রকার টুলির জায় যন্ত্র আছে, তাহাকে ‘কগ্‌হিলস্ ইন্‌হেলার’ (Coghills Inhaler) বলে। তাহাতে তুলার উপরে ঔষধ ছড়াইয়া উক্ত তুলা ইন্‌হেলারের ভিতরে রাখিয়া যন্ত্রটা রোগীর মুখে বাঁধিয়া দিতে হয়। তৎপরে রোগী নিশ্বাস টানিলার সময় উক্ত ঔষধের ভাপরা গলার ভিতরে প্রবেশ করে।

১৯। স্প্রে (Spray)—রবর নির্মিত এক প্রকার যন্ত্র। গলার ভিতরে কোন প্রকার ক্ষত কিম্বা অথ কোন প্রকার প্রদাহ

* জল দ্বারা কেটলির তিন ভাগ পূর্ণ করিতে হইবে। কেটলি একবারে পূর্ণ করিয়া কখনই জল দিবে না।

হইয়া কাঁশির উদ্বেক হইলে অনেক সময় ঔষধের ফেকড়ী দিবার প্রয়োজন হয়। যন্ত্র গীলগ্ন কাচ পাত্রে ঔষধ রঞ্ধিয়া ঝঙ্কস্থিত রবর গোলকে ক্রমাগত চাপ দিতে থাকিলে উক্ত ঔষধ গলার ভিতরে বেগে প্রবিষ্ট হইবে। ফেকড়ী দিবার সময় কয়েক সেকেন্ড অন্তর চাপ দেওয়া বন্ধ করিতে হইবে। কারণ এরূপ না করিলে অনেক সময় রোগীর নিশ্বাস রোধ হইবার উপক্রম হয়।

২০। ডুশ (Douche)—ইহার বিশেষ বিবরণ শুশ্রূষা দ্বিতীয়ভাগে দ্রষ্টব্য। স্ত্রীলোকের বিশেষ পীড়ায় ইহার আবশ্যক, এতন্ত্ৰে এস্থলে বিশেষ বিবরণ দেওয়া গেল না।

নাকের কোন কোন অস্থিতে ‘নেজেল ডুশ’ (Nasal Douche) ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা এক প্রকার রবর নির্মিত যন্ত্র। ইহা দ্বারা নাকের ভিতরে জলের ধারা দেওয়া হয়। নলের গোড়ায় যে একটি টিনের বাস্তের ত্রাশ পাত্র থাকে তাহাতেই জল থাকিবে। উক্ত পাত্রে জল ঢালিয়া নাসিকা হইতে প্রায় এক হস্ত পরিমিত উর্দ্ধে স্থাপন করিয়া নলের অগ্রভাগ নাসিকার ভিতরে প্রবেশ করাইলেই জলশ্রোত সজোরে নাসিকার ভিতরে প্রবেশ করিবে।

২১। ট্রস্ (Truss)—চামড়ার প্যাড দেওয়া প্ৰিং নির্মিত যন্ত্র বিশেষ। অস্ত্রবৃদ্ধি (Hernia) রোগে ইহা ব্যবহার করিতে হয়। ট্রস্ কিনিবার প্রয়োজন হইলে কোমরের নিম্নে কুচকির বেড় মাপিয়া বন্ধ করা আবশ্যক। ডাক্তারখানায় স্বয়ং উপস্থিত হইয়া মাপ মত ঠিক করিয়া আনাই কর্তব্য। নতুবা ছোট বড় হইতে পারে এবং তাহাতে কোন ফলও হয় না। ট্রস ঠিক মাপ মত হইয়াছে কি না তাহা জানিবার উপায় এই—ট্রস্ পরিয়া পাঁ কাঁক করিয়া দাঁড়াইয়া খুব জোরে কাশিলে যদি কুচকির কাছে ফুলিয়া উঠে তবে ট্রস্টি বড়

হইয়াছে বুঝিতে হইবে। জোরে কাশিলেও যদি উহা স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে তাহা হইলেই ট্রস ঠিক মত হইয়াছে জানিতে হইবে। প্রাতে শয্যা হইতে উঠিবার পূর্বেই ট্রস পরিবে এবং রাত্রিতে শয়ন করিবার পর উহা খুলিয়া লইবে। স্নান করিবার সময় পরিবার জন্ত অতিরিক্ত ট্রস রাখিতে পারিলেই ভাল হয় এবং এক পার্শ্বে অন্ত্রবৃদ্ধি হইলেও উভয় পার্শ্বে ট্রস পরাই উত্তম।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ ।

অস্ত্রপ্রয়োগে ।

২২। অস্ত্র প্রয়োগের পূর্বে—সম্ভবপর হইলে অস্ত্রপ্রয়োগের দিবস প্রাতঃকালে রোগীকে স্নান করান কর্তব্য। ক্লোরোফর্ম দ্বারা অচেতন করিবার প্রয়োজন হইলে অস্ত্রপ্রয়োগের ৪ ঘণ্টা পূর্বে সামান্য আহার করিতে দেওয়া উচিত। কয়েকখানা লুচি অথবা দুধ রুটী কিম্বা পিঁউরুটী খাইতে দেওয়া বাইতে পারে। মূত্রাশয়, মলদ্বার কিম্বা তল্লিকটবস্তী অঙ্গবিশেষে, অস্ত্র করিবার প্রয়োজন হইলে উক্ত দিবস প্রাতঃকালে ‘এনিমা’ দেওয়া কর্তব্য। অনেক সময় ‘কেথিটার’ দ্বারা প্রেস্তাব করাইবারও প্রয়োজন হইতে পারে।

রোগীকে যথাসম্ভব অল্প কাপড় পরিতে দিবে। যে অঙ্গে অস্ত্র করিতে হইবে তাহা ঐক্লপে ঢাকিয়া রাখা উচিত যেন প্রয়োজনকালে অবিলম্বে তাহা সরাইয়া ফেলা যায়।

যে স্থানে অস্ত্র করিতে হইবে সে স্থানে চুল থাকিলে অস্ত্র করিবার

পূৰ্ব দিবস তাহা কামাইয়া ফেলিবে এবং সাবান ও সোডা দ্বারা উক্ত স্থান উত্তমরূপে ধৌত করিবে। আবশ্যক হইলে পুনরায় উক্ত স্থান তাপিন তৈল দ্বারা ধৌত করিয়া লইবে এবং একভাগ কার্বলিক এসিডে ৪০ ভাগ গরম জল মিশ্রিত করিয়া তাহাতে পরিস্কৃত নেকড়া ভিজাইয়া তদ্বারা উক্ত স্থান ঢাকিয়া দিবে এবং তদুপরি গটাপার্চা বা কচি কলার পাতা দিয়া বাঁধিয়া রাখিবে।

২৩। প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাত—অস্ত্র করিবার সময় যে সকল দ্রব্য আবশ্যক হইতে পারে পূৰ্বেই তৎসমুদয় সংগ্রহ করিয়া রাখিবে। নিম্নলিখিত জিনিসগুলি সচরাচর প্রয়োজন হইয়া থাকে।
যথা—জল (উষ্ণ ও শীতল), গামছা, কার্বলিক সাবান, মেটে হাঁড়ি, সরি বা গামলা ইত্যাদি, পাথর বা কাচের বাটি অথবা এনামেলের বাটি, প্রচুর পরিস্কৃত নেকড়া, তুলা, লিণ্ট, স্ফঁচ্ছতা, সেইফট পিন, কার্বলিক লোশন *, পারক্লরাইড † লোশন (Lotio. Hydrag. Perchlor.) বোরাসিক এসিড (Acid Boracic) আইডোফর্ম (Iodoform) কার্বলিক অয়েল ‡, স্পঞ্জ, ফ্ল্যানেল, ব্যাণ্ডেজ, কাঁচি, খুর, প্রোব, কার্বলিক টো, এবসরবেণ্ট কটন, সেলিসিলিক উল বা বোরাসিক লিণ্ট অথবা এলেন্স্থ উল কিম্বা বোরাসিক গজ, ড্রেইনেজ পটউব এবং লিগেচার ইত্যাদি।

* একভাগ কার্বলিক এসিড ২০০ ভাগ জল।

† বাঙ্গালা নাম ‘রসকপূর’। এক বোতল জলে (২০ আউন্স) ২৥ গ্রেণ ‘হাইড্রোক্লোরাইড পারক্লরাইড’ মিশ্রিত করিয়া লইতে হইবে। ইহা অতি সাবধানে ব্যবহার করা উচিত। কারণ উহা অতিশয় বিষাক্ত।

‡ একভাগ কার্বলিক এসিড, ৮ ভাগ তৈল।

২৪ । শয্যা—অঙ্গ করিবার অঙ্গ এক প্রকার উচ্চ এবং প্রশস্ত টেবিল আছে, সাধারণতঃ তাহার উপরে রোগীকে শয়ন করাইয়া অঙ্গপ্রয়োগ করা হয় । বাড়ীতে প্রশস্ত টেবিলের অভাব হইলে তক্ত-পোষের উপর রোগীকে শয়ন করাইয়া অঙ্গ করাই সুবিধা । প্রয়োজন হইলে উহা আবশ্যক মত উচু করিয়া লইবে । টেবিলের উপর অঙ্গ করিতে হইলে, অঙ্গ করিবার পূর্বেই অঙ্গ রোগীর শয্যা প্রশস্ত করিয়া রাখিতে হইবে এবং অঙ্গ প্রয়োগের পর রোগীকে সাবধানে টেবিল হইতে শয্যা শোয়াইবে ।

পুরু গদি কিম্বা তোষকের উপর বিছানার চাদর পাতিয়া তদুপরি একখানা অয়েল ক্লথ কিম্বা রবর ক্লথ বিছাইবে । নতুবা পুঁথ, রক্ত লাগিয়া সমস্ত বিছানা নষ্ট হইয়া যাইবার সম্ভাবনা । বারবার সমস্ত বিছানা পরিবর্তিত করা সহজ নয় এবং রোগীকে অধিক নাড়াচাড়া করা কর্তব্য নয়, এজন্য আবশ্যক মত শয্যা করিয়া তাহা অয়েল কিম্বা রবর ক্লথ দ্বারা ঢাকিয়া দেওয়াই সঙ্গত । সর্বোপরি এক ঋণ্ড পুরাতন বস্ত্র কিম্বা বিছানার চাদর বিছাইলেই চলিতে পারে । তৎপরে অঙ্গ প্রয়োগান্তে উক্ত অয়েল বা রবর ক্লথ এবং উপরের বস্ত্র ঋণ্ড তুলিয়া হইলে নিম্নের শয্যাতে পুঁথ রক্ত লাগিয়া কিছুমাত্র অপরিষ্কৃত হইবার সম্ভাবনা থাকে না এবং রোগীকেও অধিক নাড়াচাড়া করিতে হয় না ।

রোগীর শয্যা কোমল হওয়া প্রয়োজন । কারণ অঙ্গপ্রয়োগের পর সাধারণতঃ বহুদিন শয্যাশায়ী হইয়া থাকিতে হয় । কঠিন শয্যার শয়ন করা তখন অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে এবং এ অবস্থায় শয্যা অপরিষ্কৃত হইলে কোন স্থানে কোঁকড়ান থাকিলে ‘শয্যাক্ষত’ হইবার নিতান্ত সম্ভাবনা । অতএব রোগীর শয্যা যাহাতে আরামপ্রদ হয় সর্ব প্রযত্নে তাহার উপায় করা কর্তব্য ।

(১) বিছানার চাদর পরিবর্তন-প্রণালী—রোগীকে শয্যা হইতে স্থানান্তরিত না করিয়া বিছানার চাদর পরিবর্তন করিতে হইলে অনেক সময় অসুবিধা ঘটে এবং অপর দুই এক জনের সাহায্য ব্যতীত একাকা তাহা সম্পন্ন করা দুঃসাধ্য হইয়া উঠে। এমতাবস্থায় পরিকৃত চাদরখানা দেড়' কিম্বা দুই হস্ত পরিমিত খোলা রাখিয়া অবশিষ্ট অংশ পাটির দ্বারা গুটাইয়া লইবে। তৎপর রোগীর মস্তকভাগ কিঞ্চিৎ উচু করিয়া অপরিষ্কৃত চাদরখানা গুটাইয়া গলদেশের নিম্নভাগে রক্ষা করিবে এবং উক্ত গুটান পরিকৃত চাদরের খোলা অংশ মস্তকের নিম্নে বিছাইয়া দিবে ও গুটান অংশ গলার নীচে রাখিবে। তৎপর অপরিষ্কৃত চাদরখানা উপরোক্তরূপে গুটাইতে থাকিবে এবং পরিকৃত চাদরের গুটান অংশ ক্রমে খুলিতে থাকিবে। শরীরের নীচে চাদর গুটাইবার কালে অনেক সময় রোগী নিজেই দেহভাগ কিঞ্চিৎ উঠাইয়া ধরিতে পারে। তবে রোগী অশক্ত হইলে অপর কেহ রোগীর দেহভাগ কিঞ্চিৎ তুলিয়া ধরিবে, তাহা হইলে আর কোন অসুবিধা ঘটিবে না।

রোগীর পার্শ্ব পরিবর্তনের কোন বাধা না থাকিলে তাহাকে এক পাশে কাত করিয়া অপর পার্শ্বে অপরিষ্কৃত চাদরখানা গুটাইয়া ফেলিবে এবং পরিকৃত চাদরখানা লম্বভাবে অর্দ্ধভাগ পূর্বোক্তরূপে গুটাইয়া খোলা অংশ বিছানার পাতিয়া দিবে। তৎপর রোগীকে পুনরায় পার্শ্ব পরিবর্তন করিয়া ময়লা চাদরখানা তুলিয়া ফেলিবে এবং পরিকৃত চাদরের গুটান অংশ খুলিয়া দিবে। বিছানার চাদর, অয়েল বা রবর ক্লথ কিম্বা অথ কোন বস্ত্র রোগীর নিম্নে বিছাইয়া দিতে হইলে অথবা রোগীর শয্যা হইতে তুলিয়া ফেলিতে হইলে উপরোক্ত উপায় অবলম্বন করিবে।

(২) গাত্রাবরণ পরিবর্তন—রোগীর গাত্রবস্ত্র পরিবর্তন করিতে

হইলে হঠাৎ একবারে সমস্ত কাপড় তুলিয়া লইবে না, তাহাতে গাত্রে অকস্মাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া অনিষ্ট হইতে পারে । লেপ, কঞ্চল অথবা অপর কোন গাত্রবস্ত্র যাহা ঢাকা দিতে হইবে তাহা রোগীর গাত্রে সর্বোপরি বিছাইয়া আবশ্যকমত নিম্নের কাপড় ক্রমে সরাইয়া লইবে ।

২৫ । অঙ্গাবরণ পরিবর্তন—রোগীর গাত্রের জামা ইত্যাদি সপ্তাহে অন্ততঃ দুই তিন বার পরিবর্তন করা বিধেয় । অঙ্গাবরণ পরিবর্তন করিবার সময় যাহা কিছু প্রয়োজন সমস্ত সংগ্রহ না করিয়া পূর্বেই গায়ের জামা ইত্যাদি খুলিয়া ফেলিবে না । গায়ে কাপড় পরাইবার পূর্বে কোন অঙ্গ যাহাতে ভিজা না থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে । পরাইবার কাপড় রোদ্রে উত্তমরূপে শুক্ক করিয়া লইবে । বর্ষাকাল হইলে আশ্বিনের তাপে উত্তপ্ত করিয়া লইবে । কাপড় বদলাইবার সময় সমস্ত অঙ্গ একবারে না খুলিয়া এক এক অঙ্গ করিয়া খুলিবে এবং তৎক্ষণাৎ তাহাতে নূতন কাপড় পরাইয়া দিবে । কাপড় পরাইবার সময় রোগীর সাহায্য না লইতে যথাসম্ভব চেষ্টা করিলে । তবে রোগী বিশেষ কোন কষ্ট বোধ না করিলে প্রয়োজন মত সাহায্য লওয়া যাইতে পারে ।

২৬ । অস্ত্রপ্রয়োগের পর কর্তব্য—অস্ত্রপ্রয়োগের পর রোগীকে চিৎ হইয়া শয়ন করিতে দিবে । রোগীর চিবুক যাহাতে বৃকের সঙ্গে লাগিয়া না থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে এবং রোগী যাহাতে স্বচ্ছন্দে শ্বাস প্রশ্বাস ফেলিতে পারে তজ্জন্য বালিশে মস্তক রক্ষা করিতে দিবে । রোগী যাহাতে নিশ্বাস বায়ু সৈবন করিতে পারে তাহার বিহিত উপায় অবলম্বন করিবে, পক্ষান্তরে রোগীকে সর্বদা উষ্ণ রাখিতে চেষ্টা করিবে । * পদদ্বয় যাহাতে উষ্ণ থাকে তাহার বিশেষ বন্দোবস্ত করিতে হইবে । বমনোদ্ভেদ হইলে রোগীকে শয়্যার পার্শ্বে

কাত করিয়া মস্তকের নিয়ে বমনপাত্র স্থাপন করিবে। কিন্তু যদি রোগীকে কাত করান সঙ্গত বোধ না হয় তাহা হইলে মস্তকের ভাগ একটু উচু করিয়া মুখের কাছে বমনপাত্র ধরিবে। বরফও মুখে দিলে অথবা সোডাওয়াটার পান করিতে দিলে বমনোদ্বেক নিবারিত হইবে।

অধিকাংশ স্থলেই অঙ্গপ্রয়োগের পর রোগীকে অধিক নাড়াচাড়া করিতে দেওয়া অকর্তব্য। এমন কি অনেক সময় কোন প্রকার নাড়াচাড়া করা একবারে নিষিদ্ধ। শয্যার উপরই মল মূত্র ত্যাগের বন্দোবস্ত করিতে হয়। এ অবস্থায় 'বেডপ্যান'এ করিয়া মলমূত্র ত্যাগ করান সঙ্গত। অঙ্গপ্রয়োগের পর রোগীর প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা প্রয়োজন। যদি দেখা যায় রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে সংবাদ দেওয়া কর্তব্য।

২৭। ব্যাণ্ডেজ (Bandage)—ক্ষতস্থানে ঔষধ প্রয়োগ করিলে ঝাহাতে তাহা উঠিয়া বা স্থানচ্যুত হইয়া না যায় তজ্জন্ত, অথবা ক্ষতমুখ একত্র জুড়িয়া বাঁধিয়া দিবার জন্ত যে বস্ত্রখণ্ডের প্রয়োজন হয়, তাহাকে ব্যাণ্ডেজ কহে। তন মলমল, মাঠাপালাম বা নরানগু কপড় অথবা পরিষ্কৃত পুরাতন শক্ত বস্ত্র প্রয়োজন মত ফালি করিয়া কাটিয়া ব্যাণ্ডেজ করিতে হয়। হাসপাতাল প্রভৃতিতে সাধারণতঃ ব্যাণ্ডেজের জন্ত দেশী সুগীরা কপড় ব্যবহার করা হইয়া থাকে।

(১) আয়তন—আঙ্গুলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে উহা তিন স্তত (পোনে এক ইঞ্চি) চওড়া এবং ১ কিয়া ১৥ গজ লম্বা; মস্তকের জন্ত ১৥ ইঞ্চি চওড়া এবং ৩ হইতে ৬ গজ পর্য্যন্ত লম্বা; বুক, পেট এবং অন্ত্রান্ত্র দেহভাগের জন্ত ৩ ইঞ্চি চওড়া, এবং ৬ হইতে ৮ গজ পর্য্যন্ত লম্বা হওয়া প্রয়োজন। যে স্থানে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইবে তদনুযায়ী চওড়া করিয়া

ব্যাণ্ডেজের কাপড় ছিঁড়িয়া লুইবে এবং লম্বা করিতে হইলে প্রয়োজনমত মধ্যভাগে উত্তমরূপে সেঁটাই করিয়া লইবে ।

(২) প্রস্তুত-প্রণালী—ব্যাণ্ডেজ ব্যবহার করিবার পূর্বে উহা ফিতার মত করিয়া গুটাইয়া রাখা আবশ্যক । ব্যাণ্ডেজ দুই প্রকারে গুটাইতে হয় । সচরাচর যে ব্যাণ্ডেজ ব্যবহার করা হয় তাহার এক দিকের মুখ গুটান থাকে । মস্তকে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে ফালির উভয় দিক গুটাইয়া রাখা প্রয়োজন । ফালির এক দিক গুটাইতে হইলে একজন সজোরে ফালির একমুখে ধরিয়া থাকিবে, অপর একজন ফালির অপর মুখ দুই হাতের তর্জনী এবং বৃদ্ধাঙ্গুলীর ভিতরে রাখিয়া শলিতার মত পাকাইবে । তৎপর হাতের তালুতে করিয়া দুই হাতে পাক দিতে থাকিবে । গুটাইবার সময় জোরে পাক দিতে হইবে, নতুবা ঢিলা হইলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে অনুবিধা হয় ।

ফালির উভয় দিক গুটাইতে হইলে ঠিক মধ্যভাগে চিহ্নিত করিয়া লইবে এবং উপরোক্ত প্রণালীতে এক প্রান্ত উক্ত চিহ্ন পর্যন্ত গুটাইয়া পিন আঁটিয়া রাখিবে, তৎপর অপর প্রান্ত পূর্বোক্তরূপে গুটাইয়া উক্ত চিহ্ন পর্যন্ত গুটাইয়া রাখিবে ।

(৩) বাঁধিবার নিয়ম—শুশ্রূষাকারীর পক্ষে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার প্রণালী শিক্ষা করা নিতান্ত প্রয়োজন । এবিষয়ে দক্ষতা লাভ করিতে হইলে অভ্যাসের আবশ্যক । যিনি যত অধিক পরিমাণে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবেন তিনি ততই সহজে ও উত্তমরূপে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে পারিবেন । এ বিষয়ে পুস্তকে লিখিয়া শিক্ষা দান করা অতি কঠিন । চিকিৎসকের নিকট একবার দেখিয়া লইলে শিক্ষার পক্ষে অনেক পরিমাণে সাহায্য হইতে পারে ।

ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার সময় শুশ্রূষাকারীর দক্ষিণ হস্তে ব্যাণ্ডেজের শুটান অংশ রাখিয়া উহার খোলা মুখটা বাম হস্তে লইয়া খোলা অংশের উপরের পৃষ্ঠ যথাস্থানে স্থাপন করিবে। তৎপর শুটান অংশ ডান হাতে চাপিয়া ক্রমে খুলিতে থাকিবে এবং দৃঢ়রূপে পেঁচাইবে, নতুবা খসিয়া বাইবার সম্ভাবনা। পেঁচান শেষ হইলে ‘সেইকটা পিন’ দ্বারা আঁটিয়া রাখিবে। সেইকটা পিনের অভাবে বেলের কাঁটা বা উক্তরূপ অত্র কোন কাঁটার তীক্ষ্ণ অগ্রভাগ ভাঙ্গিয়া ফেলিয়া ওদ্বারা গাঁথিয়া রাখিবে।

পায়ে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—গাঁইটের চতুর্দিকে \times চিহ্নের দ্বারা অথবা ∞ অঙ্কের দ্বারা করিয়া আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইতে হইবে। পায়ের তলার বাঁধিতে হইলে আঙ্গুলের কাছে আরম্ভ করিবে এবং আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইয়া গাঁইটের কাছে সোজাসুজি করেক পেঁচ দিয়া তৎপর পুনরায় আড়াআড়ি করিয়া পেঁচাইতে হইবে। পায়ে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে সাধারণতঃ গোড়ালী খোলা রাখিতে হয়। কিন্তু যদি কোন কারণে গোড়ালী ঢাকিয়া দিবার আবশ্যক হয় তবে পায়ের তলা ও গোড়ালীর পিছনের দিকে উত্তমরূপে আড়াআড়ি করিয়া পেঁচ দিতে হইবে।

হাঁটুতে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইতে হইবে। হাঁটুর কিঞ্চিৎ উর্দ্ধভাগে আরম্ভ করিয়া পায়ের গোছের কাছে আনিয়া শেষ করিবে। হাঁটুর উপরিভাগে আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইয়া গোছের কাছে সোজাসুজি পেঁচাইতে হইবে অথবা হাঁটুর নিম্নভাগে সোজাসুজি জড়াইয়া হাঁটুর উপরিভাগে আড়াআড়ি ভাবে পেঁচাইবে। তৎপর হাঁটুর উর্দ্ধ ভাগে তুলিয়া পুনরায় সোজাভাবে পেঁচাইয়া শেষ করিবে।

কুঁচকিতে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে,—রোগীকে সম্মুখে দাঁড় করাইয়া বাধাই সুবিধাজনক । কুঁচকির নিম্নভাগে ভিতরের দিক দিয়া আরম্ভ করিয়া উরুদেশ পের্চাইয়া তলপেটের নিম্নভাগ দিয়া অপর দিকস্থ উরু দেশের সংযোগ স্থানের অস্থির উপরিভাগ দিয়া কোমরের পিছন অর্থাৎ কটদেশ পের্চাইয়া কুঁচকির উপরে আনিবে এবং আড়াআড়ি ভাবে জড়াইবে । পুনরায় কুঁচকির নীচ দিয়া উরুদেশ পের্চাইয়া পূর্বোক্তরূপে কোমর জড়াইয়া কুঁচকির উপরিভাগে আনিবে । এইরূপে কয়েকবার আড়াআড়ি ভাবে জড়াইয়া শেষ করিবে ।

উভয় কুঁচকি একবারে বাঁধিতে হইলে—ডান কুঁচকিতে আরম্ভ করিয়া উপরোক্তভাবে কোমর জড়াইয়া তলপেটের উপর দিয়া বাম-দিকের কুঁচকি ঢাকিয়া উরুদেশের পিছন দিক ঘুরাইয়া কুঁচকির নিম্নভাগ দিয়া উপরের দিকে তুলিবে এবং পুনরায় কোমরের পিছন দিক ঘুরাইয়া ডান দিকের কুঁচকির উপরে লইয়া যাইবে । ইহাও আড়াআড়ি ভাবে পের্চাইতে হইবে । এইরূপ করিলে দুই দিকের কুঁচকিই ঢাকিয়া যাইবে ।

স্তনে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—কোমরে সোজানুজি কিম্বা আড়া-আড়ি ভাবে কতকটা জড়াইয়া তৎপরে স্তনের নিম্নদেশ দিয়া পের্চাইয়া অপর দিকস্থ স্বন্ধের উপর দিয়া পের্চাইবে । এইরূপে কয়েকবার জড়াইয়া শেষ করিতে হইবে ।

উভয় স্তন একবারে বাঁধিতে হইলে—পূর্বোক্তরূপে কোমর জড়াইয়া তৎপর স্তনের নিম্নভাগ দিয়া অপর দিকস্থ স্বন্ধের উপর দিয়া ঘুরাইয়া অপর স্তনের নিম্নদেশ দিয়া আনিবে এবং পুনরায় অপর দিকস্থ স্বন্ধের উপরে লইয়া যাইবে । এইরূপে আড়াআড়ি ভাবে পের্চাইয়া শেষ করিবে ।

আঙ্গুলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—অগ্রভাগ হইতে সোজাঙ্গুলি পের্চাইবে এবং তৎপর গোড়ায় আনিয়া হাতের পিঠে আড়াআড়ি ভাবে পের্চাইবে এবং কব্জির উপরে সোজাভাবে জড়াইয়া শেষ করিবে ।

এক অঙ্গুলিতে বাঁধিতে হইলে—কব্জির কাছে ব্যাণ্ডেজ না জড়াইয়া আঙ্গুলের গোড়া হইতে সোজাঙ্গুলি পের্চাইয়া অগ্রভাগে আনিয়া শেষ করিবে । এক আঙ্গুলে কিম্বা তদ্রূপ অল্প কোন অঙ্গে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে সাধারণতঃ উক্তরূপে পের্চাইয়া ব্যাণ্ডেজের ফালিটা শেষ হইয়া আসিলে উহার কিয়দংশ লম্বাভাবে ছিঁড়িয়া ছুই ভাগ করিয়া লইবে এবং তদ্বারা বাঁধিয়া দিবে ।

বগলে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—বগলের ভিতর হইতে আরম্ভ করিয়া স্বন্ধের উপরিভাগে আনিয়া ঘাড়ের দিক দিয়া ঘুরাইয়া পুনরায় বগলে আনিয়া অথবা ঘাড়ের দিক দিয়া অপর বগলের ভিতর দিয়া পুনরায় উক্ত স্বন্ধের উপরিভাগে আনিয়া পশ্চাত্তদিক হইতে পুনরায় উক্ত বগলে প্রবেশ করাইবে । এইরূপে একটার পর আর একটা পের্চ দিবে । প্রথম পের্চটা স্বন্ধদেশে গলার অতিশয় নিকটে দিতে হইবে । স্বন্ধদেশের তৎপরবর্তী পের্চগুলি ক্রমে গলা হইতে বাহ্যমূলের দিকে সরিয়া যাইবে ।

গলায় ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—স্বন্ধদেশে আরম্ভ করিয়া বগলের ভিতর দিয়া গলায় লটয়া যাইবে এবং তথায় সোজাঙ্গুলি জড়াইবে । গলায় এবং বগলে ছুই তিন বার আড়াআড়ি করিয়া পের্চ দিবে । তৎপর গলায় ছুই একটা পের্চ দিয়া চিবুকের নীচ দিয়া মস্তকের উপরিভাগে লইয়া যাইবে । এইরূপে ছুই তিন বার পের্চাইবে এবং অবশেষে কপালের উপর দিয়া আনিয়া শেষ করিবে ।

মস্তকে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—দু মুখো ব্যাণ্ডেজ ব্যবহার করাই সঙ্গত । ব্যাণ্ডেজের মধ্যভাগ ঠিক কপালের মধ্যভাগে যথাসম্ভব ক্রুচাপিয়া স্থাপন করিবে এবং প্রথমে পাগড়ীর ত্রায় করিয়া মস্তকের চারিদিকে পেঁচাইয়া তৎপর এক মুখ তালুর উপর দিয়া ঘাড়ের কাছে লইয়া যাইবে এবং ব্যাণ্ডেজের অপর মুখ দ্বারা পুনরায় কপাল ঘেরিয়া পেঁচাইয়া দিবে এবং পূর্কোক্ত মুখ পুনরায় তালুর উপর দিয়া লইয়া যাইবে । কয়েক বার এইরূপ করিয়া বাঁধন শেষ করিবে । অথবা কপাল হইতে আরম্ভ করিয়া ঘাড়ের দিকে সোজা ভাবে পেঁচাইয়া চিবুকের নীচ দিয়া মস্তকের উপরে লইয়া যাইবে এবং এইরূপ কয়েক-বার পেঁচাইয়া বাঁধন শেষ করিবে ।

মলদ্বার কিম্বা ‘পেরিনিয়ামে’ (perinaeum) ব্যাণ্ডেজ বাঁধিতে হইলে—প্রথমে ব্যাণ্ডেজটি T আকৃতি করিয়া প্রস্তুত করিবে ; রোগীর কোমরের মাপে দুইটি ফালি কাটিয়া একটা ফালির মুখ অপর ফালির ঠিক মধ্যস্থানের এক প্রান্তে সেলাই করিয়া লইবে । যে ফালির মধ্যভাগে অগ্র ফালিটি জুড়িয়া দেওয়া হইল, সেই ফালিটি রোগীর কোমরে এরূপ ভাবে বাঁধিয়া দিবে যাহাতে অপর ফালিটি রোগীর কোমরের পিছনে ঠিক মধ্যভাগে থাকে । তৎপর উহা রোগীর দুই উরুতের ভিতর দিয়া সম্মুখের দিকে আনিবে এবং তলপেটের কাছে পূর্ব জড়ান ফালিটির সহিত বাঁধিয়া দিবে । ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার পূর্বে T আকৃতি করিয়া উহা সেলাই করিয়া না লইলেও চলিতে পারে । উক্তরূপ ব্যাণ্ডেজ না হইলে ব্যাণ্ডেজের খোলা মুখটি রোগীর কোমরে উত্তমরূপে জড়াইয়া পিছনের দিকে ঠিক মাঝখানে একটা পেঁচ তুলিয়া সম্মুখের দিকে আনিলেই উহা T আকৃতি বিশিষ্ট হইবে । তৎপর উহা কোমরে জড়ান অংশে বাঁধিয়া দিলেই চলিতে পারে । সাধারণতঃ মলদ্বারের নালী ইত্যাদিতে

অস্ত্রপ্রয়োগ করিলে এইরূপ ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার আবশ্যক হইয়া থাকে। একশিরা ইত্যাদিরোগেও এইরূপ ব্যাণ্ডেজের প্রয়োজন হয়।

কখন কখন ব্যাণ্ডেজ বাঁধিবার পর অথবা অস্ত্র কোন কারণে গলার সহিত হাত বাঁধিয়া বুলাইয়া ক্লান্তিবার প্রয়োজন হয়। এরূপ স্থলে ক্রমাল দ্বারা অথবা অস্ত্র কোন পরিকৃত নেকড়ার ফালির দ্বারা বাঁধিয়া দিবে।

২৮। স্প্লিন্ট (Splint)—কোন অঙ্গের অস্থি স্থানচ্যুত হইলে অথবা ভাঙ্গিয়া গেলে উহা স্বস্থানে ঠিক করিয়া বাঁধিয়া দিবার জন্য যে কাষ্ঠখণ্ড ব্যবহৃত হয়, তাহাকে ‘স্প্লিন্ট’ কহে। জোরে চাপিয়া না রাখিলে আহত স্থানের অস্থি পুনরায় স্থানচ্যুত হইয়া যাইতে পারে, এজন্য ইহার বিশেষ আবশ্যক। স্প্লিন্ট নানা প্রকার। অঙ্গ বিশেষের জন্য ভিন্ন ভিন্ন আকৃতির স্প্লিন্টের প্রয়োজন হইয়া থাকে। কখন কখন নেকড়ার ‘প্যাড’ অর্থাৎ গদি প্রস্তুত করিয়া তদ্বারা ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিলে সহজে খসিয়া পড়িতে পারে না। শরীরের যে সকল অংশে স্প্লিন্ট বাঁধিবার অসুবিধা হয় সে সকল স্থলে ‘প্যাড’ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

২৯। শয্যাঙ্কত (Bed-sore)—অস্ত্রপ্রয়োগের পর যে সকল যন্ত্রণাদায়ক উপসর্গ উপস্থিত হয় তন্মধ্যে শয্যাঙ্কত সর্বাপেক্ষা কষ্টকর। বাহাতে শয্যাঙ্কত না হইতে পারে সে জন্য পূর্ব হইতেই বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য। ‘কারণ একবার এই যন্ত্রণাদায়ক উপসর্গ উপস্থিত হইলে যত দিন রোগী শয্যাশায়ী হইয়া থাকিবে, তত দিন আর তাহার প্রতিকারের কোন সম্ভাবনা থাকে না। রোগীর মেরুদণ্ড এবং নিত্যদেহের চর্মোপরি ক্ষত হইবার ঐষৎ চিহ্ন দৃষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ তাহার প্রতিকারের উপায় অবলম্বন করা উচিত। ইহার উপশমার্থ নানা প্রকার উপায় অবলম্বন করা যাইতে পারে। সমভাগ

ব্রাণ্ডি এবং জলপাইর তৈল (সুইট অয়েল) মিশ্রিত করতঃ হাতের তালুতে করিয়া দিবসে দুইবার আক্রান্ত স্থানে পাঁচ মিনিট কাল মাশিশ করিলে অনেকটা উপকার দর্শিতে পারে। অথবা ১ ড্রাম ফটকিরি ৪ আউন্স জলে গলাইয়া তদ্বারা আক্রান্ত স্থান দিবসে দুইবার ধুইয়া দিলে ঐ স্থানের চামড়া ক্রমে শক্ত হইয়া যাইবে এবং যন্ত্রণা নিবারিত হইবে। আক্রান্ত স্থানের নীচে একটা গোলাকৃতি বালিশ মধ্যস্থানে ফাঁকা রাখিয়া অঙ্গুরীর জ্বার প্রস্তুত করিয়া দিলে উহাতে চাপ লাগিবে না। কাপড় দিয়া কুণ্ডলির জ্বার প্রস্তুত করিয়া দিলেও চলিতে পারে। শয্যাকৃত নিবারণ করিবার জন্য রোগীকে কোমল শয্যায় শয়ন করিতে দেওয়া কর্তব্য। রোগী এবং রোগীর বিছানা যাহাতে সর্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে সে দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। মলমূত্র ত্যাগ করিবার সময় কোন কারণে বিছানা ভিজিয়া গেলে বা অপরিষ্কার হইলে তৎক্ষণাৎ তাহা পরিবর্তন করিয়া দেওয়ার বিশেষ প্রয়োজন। বিছানার কোন স্থানে যাহাতে কৌচকাইয়া না থাকে সর্বদা তাহা দেখা আবশ্যক। রোগীর কোমরের নীচে হাওয়ার বালিশ (রবর নির্মিত ফাঁপা বালিশ) ব্যবহার করিতে পারিলে বিশেষ ফলোদয় হয়। অনেক সময় হাওয়া বা জলের (রবর নির্মিত ফাঁপা শয্যা) বিছানা অথবা পালকের শয্যা ব্যবহার করিবারও প্রয়োজন হয়। অভাব পক্ষে শুধু স্প্রিং মেট্রেস (Spring mattress) এর উপর পুরু এবং নরম তোষক পাতিয়া দিলেও কতকটা সুবিধা হইতে পারে।

শয্যাকৃত হইলে—এক আউন্স সুইট অয়েলে ১০ ফোঁটা কার্বলিক এসিড মিশ্রিত করতঃ বামুখে লাগাইয়া বোরাসিক কটন (Boric cotton) বা স্যালিসিলিক উল (Salicylic wool) দ্বারা ঢাকিয়া রাখিবে প্রথম হইতেই শয্যাকৃত নিবারণের উপায় অবলম্বন করাই সর্বতোভাবে বিধেয়।

চতুর্থ পরিচ্ছেদ ।

ক্ষত-শুশ্রূষা ।

৩০ । ক্ষত পরিষ্কার—অস্ত্র প্রয়োগ জন্ত অথবা অস্ত্র কোন কারণে ক্ষত হইলে তাহা উত্তমরূপে পরিষ্কৃত করিয়া তাহাতে ঔষধ প্রয়োগ করতঃ ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিতে হয়। শুশ্রূষার উপর ক্ষত আরোগ্য সম্পূর্ণ নির্ভর করে। ক্ষত অপরিষ্কৃত রাখিলে ঘা পচিয়া যায় এবং উহাতে পুঁথ জন্মে। উত্তমরূপে পরিষ্কৃত না করিলে ক্ষত সহজে শুকায় না এবং জালা যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। ক্রমে ক্ষত দুরারোগ্য ব্যাধিতে পরিণত হয়। অনেক সময় এরূপেই নালী ঘা উৎপন্ন হইয়া থাকে। ঘামুখে ধূলা, মাটি বা অস্ত্র কোন অপরিষ্কৃত দ্রব্য থাকিলে তাহা উত্তমরূপে ধোত করিয়া তৎপরে ক্ষতস্থান বাঁধিয়া দিতে হইবে, নতুবা অপরিচ্ছন্নতা হইতে ধনুষ্টঙ্কার ও এরিসিপেলাস্ ইত্যাদি কঠিন রোগ হওয়াও বিচিত্র নহে। ৬০ পৃষ্ঠায় যে সকল উপকরণের উল্লেখ করা হইয়াছে, ক্ষত-শুশ্রূষায় প্রায় সে সমস্তেরই প্রয়োজন হইয়া থাকে।

৩১ । পটি খুলিবার নিয়ম—ক্ষত ধোত করিয়া বাঁধিবার তত্ত্ব যাহা কিছু প্রয়োজন হইতে পারে সে সমস্ত পূর্বে সংগ্রহ না করিয়া পরিষ্কৃত করিবার জন্ত কখনই ঘা খুলিয়া ফেলিবে না। তবে বার উপরে পুন্টিশ দিবার প্রয়োজন হইলে উহা কিছু কাল পূর্বেই খুলিয়া পরিষ্কার করিবে এবং পুন্টিশ প্রস্তুত না হওয়া পর্যন্ত একঘণ্ড

পরিষ্কৃত পাতলা নেকড়া দ্বারা ঘা-মুখ ঢাকিয়া রাখিবে। দেহের বহু অংশ পুড়িয়া গেলে একবারে সকল অংশ না খুন্দিয়া ক্রমে এক এক অঙ্গ করিয়া খোলা উচিত এবং উক্ত অঙ্গে নূতন পটি লাগাইয়া তৎপরে অপর অঙ্গ খোলা কর্তব্য। ক্ষত হইতে পটি খুলিবার সময় অতি সাবধানে খুলিতে হইবে। ঘা-মুখে পটি লাগিয়া থাকিলে কখনও হঠাৎ জ্বরে টানিয়া খুলিতে চেষ্টা করিবে না। গরম জল অথবা উপযুক্ত লোসন দ্বারা ক্রমে ভিজাইয়া পরে সামান্য টানিলেই উহা আপনা হইতে উঠিয়া আসিবে। পটির চারিদিক গরম জল দ্বারা ভিজাইবে এবং ক্রমে চারিদিক হইতে অল্প অল্প করিয়া এমন ভাবে খুলিতে থাকিবে যাহাতে ঘা-মুখস্থিত মধ্যভাগ সকলের শেষে উঠিয়া আইসে। এক এক দিকে খুলিয়া ঘা-মুখের নিকটে আনিয়া রাখিয়া দিবে। তৎপর অপর দিক হইতে খুলিতে আরম্ভ করিয়া ঘা মুখের নিকটে আনিয়া রাখিবে। এইরূপে চারি দিক হইতে তুলিয়া মধ্যভাগ সকলের শেষে তুলিয়া লইতে হইবে। ক্ষতের চতুর্দিকে ধৌত করিবার সময়ও এইরূপে চারি দিক হইতে ধৌত করিয়া ক্ষতের দিকে আনিবে।

পটি বাঁধিবার পর যদি রোগী বেদনা অনুভব করে অথবা রোগীর দেহের উত্তাপ বৃদ্ধি পায় কিম্বা ক্ষতের পৃষ্ঠ রক্তে ব্যাণ্ডেজ ভিজিয়া যায় তাহা হইলে পটি বদলাইয়া নূতন ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে।

৩২। ক্ষত-ধৌত-প্রণালী—ঘায়ের কিনারা এবং উহার চারিদিকে পৃষ্ঠরক্ত থাকিলে সর্বপ্রথমে তাহা উত্তমরূপে ধৌত করিয়া ফেলা কর্তব্য। ক্ষতস্থান সর্বশেষে ধৌত করিতে হইবে এবং উহা হস্ত দ্বারা ধৌত না করিয়া পিচকারী দ্বারা ধৌত করা উচিত। কারণ পিচকারী দ্বারা ক্রমাগত সীমবেগে জলের ধারা দিলে ক্ষতস্থানের পৃষ্ঠরক্ত অতি সহজে পরিষ্কৃত হইয়া যাইবে এবং ক্ষতস্থান কোন কিছু

দ্বারা স্পর্শ করিবারও প্রয়োজন হইবে না। হস্ত কিম্বা অন্ত কিছু দ্বারা ক্ষতস্থান পরিষ্কার করিলে রোগী কষ্টানুভব করিবে এবং তদ্বারা নানা অনিষ্ট ঘটবার সম্ভাবনা। পিচকারী দিবার পূর্বে ক্ষতস্থানের নিম্নে কোন একটা পাত্র রাখিয়া দেওয়া উচিত, যাহাতে ক্ষত-ধৌত অপরিষ্কৃত জল গড়াইয়া পড়িতে পারে। বিছানা কিম্বা অন্ত কোন কাপড়ে যাহাতে উক্ত অপরিষ্কৃত জল না পড়িতে পারে সে বিষয়ে পূর্বে হইতে সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। ক্ষত প্রক্ষালন করিবার পূর্বে অরেল কিম্বা রবার ক্রথ অথবা তদভাবে কলার পাতা বা মানকচুর পাতা দ্বারা বিছানার উক্ত অংশ ঢাকিয়া লওয়া উচিত।

ক্ষত ধৌত করিতে হইলে দ্রবদ্রব্য জল ব্যবহার করা কর্তব্য। গরম জল ব্যবহার করিবার সময় একথা সর্বদাই স্মরণ রাখিতে হইবে যে রোগীর অসহ্য হয় এরূপ গরম কখনই ব্যবহার করিবে না। পচা ঘা এবং দুর্গন্ধ যুক্ত ক্ষত পরিষ্কার করিতে হইলে জলের সহিত পারক্লরাইড লোশন, ক্যার্বলিক লোশন, বোরাসিক লোশন ইত্যাদি পচননিবারক ঔষধ সমূহ মিশ্রিত করিয়া লওয়া প্রয়োজন এবং ক্ষত হইতে দুর্গন্ধ দূর না হওয়া পর্যন্ত প্রতিদিন এইরূপে দুই বা ততোধিক বার পরিষ্কার করা কর্তব্য।

৩৩। সতর্কতা—যাহার হাতের কোন স্থানে ফাটা কিম্বা কোন প্রকার ক্ষত আছে তাঁহার পক্ষে ক্ষত ধৌত না করাই সঙ্গত। তবে অভাবশূন্য উক্ত ক্ষত উত্তমরূপে বাঁধিয়া তৎপর পরিচর্য্যায় নিযুক্ত হওয়া কর্তব্য। ক্ষত পরিষ্কার করিবার পূর্বে নখ কাটিয়া লওয়া উচিত এবং যাহাতে কোন প্রকার ময়লা না পড়ে পারে এরূপ ভাবে পরিষ্কার করিয়া লওয়া উচিত।

পিচকারীদ্বারা ক্ষত ধৌত করিবার সময় যাহাতে ছিটিয়া হঠাৎ শুশ্রূষাকারীর চক্ষে পতিত না হয় সে বিষয়ে অত্যন্ত সতর্ক হওয়া

প্রয়োজন । কারণ ক্ষতধৌত অপরিষ্কৃত জল কোনক্রমে চক্ষে লাগিলে অত্যন্ত অনিষ্ট হইতে পারে । ক্ষত পরিষ্কৃত করিবার সময় কখনও উক্ত অপরিষ্কৃত হস্তদ্বারা চক্ষু রগড়ান ইত্যাদি কার্য্যকর কর্তব্য নহে । ক্ষত পরিষ্কৃত করিবার পর সর্বদাই সাবান জল দ্বারা উত্তমরূপে হাত ধুইয়া ফেলিবে এবং জল মিশ্রিত * কার্কলিক এসিড ইত্যাদি সংক্রমাপহ ঔষধ সমপরিমাণ গরম জলসহ মিশ্রিত করিয়া তদ্বারা হস্ত এবং আবশ্যক যন্ত্র ও পাত্র ইত্যাদি উত্তমরূপে ধৌত করিয়া লইবে । 'পাইমিয়া' (Pyæmia) এবং 'এরিসিপেলাস' (Erysipelas) প্রভৃতি ভয়াবহ সংক্রামক রোগে এ সকল বিষয়ে বিশেষ ভাবে সাবধানতার আবশ্যক । ক্ষত পরিষ্কৃত করিবার পূর্বেও এইরূপে হস্তাদি ধৌত করিয়া লওয়া নিতান্ত কর্তব্য ।

৩৪ । পটি—কাটা বা কিম্বা অত্র কোন প্রকার ক্ষতের ঠিক উপরিভাগে কেবলমাত্র ক্ষতস্থান ব্যাপিয়া যে নেকড়া বা লিণ্ট খণ্ড ব্যবহার করা হয় তাহাকে পটি কহে । ক্ষত শুষ্কায় পটি বিশেষ উপকারী । ক্ষত বিশেষে নানা প্রকার পটি ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।* সচরাচর যে কয় প্রকার পটি ব্যবহার করা হইয়া থাকে, নিম্নে তাহার বিবরণ প্রদত্ত হইল ।

(১) শুষ্ক পটি (Dry dressing)—টাটকা বা জুড়িয়া দিবার পক্ষে সর্বপ্রথমে শুষ্ক পটি ব্যবহার করাই উত্তম । শুষ্ক লিণ্ট দ্বারা বা মুখ একত্র জুড়িয়া তত্পরি ব্যাণ্ডেজ বাধিয়া দিতে হয় । খুলিবার সময় অতি সাবধানে ধীরে ধীরে খুলিতে হইবে এবং বাহাতে পটির সহিত ক্ষত অংশের কঁতকটা উঠিয়া না আইসে অথবা ক্ষতমুখ স্থানচ্যুত

* ১০০ ভাগ জলে ৫ ভাগ কার্কলিক এসিড মিশ্রিত করিতে হইবে । অর্থাৎ এক পাইন্ট জলে ১ আউন্স কার্কলিক এসিড মিশ্রিত করিয়া লইলেই চলিতে পারে ।

হইয়া না যায় তজ্জন্তু খুলিবার পূর্বে গরম জল দ্বারা পটিটা উত্তমরূপে ভিজাইয়া লইতে হইবে।

(২) পচননিবারক পটি (Antiseptic dressing)— কার্বলিক, বোরাসিক এবং পারক্লরাইড লোশন, আইডোফরম ইত্যাদি এবং কার্বলিক গঞ্জ, সেলিসিলিক উল প্রভৃতিদ্বারা পটি বাঁধিয়া দিলে ক্ষত পচিয়া যাইতে পারে না। পচননিবারক পটি বাঁধিবার সময় অনেক স্থলে ‘ড্রেইনেজ টীউব’ নামক এক প্রকার সছিদ্র রবরের নলের আবশ্যক হয়।

(৩) জলপটি (Water dressing)—লিণ্ট কিম্বা পরিষ্কৃত পাতলা নেকড়া শীতল জলে অথবা প্রয়োজন মত লোশনে ভিজাইয়া জলপটি ব্যবহার করিতে হয়। পটি দিয়া তাহার উপর কচি কলার পাতা কিম্বা ‘গটাপার্সা’ দ্বারা ঢাকিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিতে হইবে। এরূপ করিলে জল সত্তরে শুষ্ক হইয়া যাইতে পারিবে না এবং রোগীর বস্ত্রাদি কিম্বা বিছানা সিক্ত হইবারও কোন সম্ভাবনা থাকিবে না। পটির লিণ্ট অথবা নেকড়াখানা দুই ভাঁজ করিয়া ক্ষতস্থানে লাগাইতে হইবে এবং উহা ঠিক ক্ষতের মাপ অনুযায়ী করিয়া কাটিয়া লইতে হইবে। কলার পাতা বা ‘গটাপার্সা’ পটি হইতে কিঞ্চিৎ ধড় করিয়া কাটিয়া লইতে হইবে এবং তদ্বারা লিণ্ট বা নেকড়াখণ্ড এক্রূপে ঢাকিয়া দিবে যেন পটির কোন অংশ বাহির হইয়া থাকিতে না পারে। এরূপ করিলে পটি হইতে জল গড়াইয়া ব্যাণ্ডেজের কাপড়ে পড়িবে এবং পটির সমস্ত জল উক্ত কাপড়ে শুষিয়া যাইবে। ক্রমে পটিও ক্ষতমুখে দৃঢ়রূপে আবদ্ধ হইয়া যাইবে। এই পটি দিবসে সাধারণতঃ দুইবার বদলাইতে হইবে। অধিক শুষ্ক হইলে উহা আরো ঘন ঘন পরিবর্তন করা আবশ্যক হইতে পারে।

(৪) উষায় পটি (Evaporating dressing)—ক্ষতস্থান সর্বদা শীতল রাখিবার উদ্দেশ্যে এই পটি ব্যবহৃত হইয়া থাকে । যে অঙ্গে ক্ষত আছে তাহা একখানা রবর বা অয়েল ক্লথের উপর রাখিয়া উক্ত অংশের অঙ্গাবরণ খুলিয়া ফেলিবে । তৎপর এক খণ্ড লিণ্ট কিম্বা পরিষ্কৃত নেকড়া কয়েক ভাঁজ করিয়া শীতল জলে ভিজাইয়া তদ্বারা ক্ষতস্থান ঢাকিয়া দিবে এবং উহা ক্রমাগত ভিজাইয়া দিতে থাকিবে । বায়ুতে পটির জল শুষ্ক হইবামাত্র পুনরায় তাহা জলদ্বারা ভিজাইয়া দিতে হইবে ।

(৫) জলাভিষেক (Irrigation)—ক্ষতস্থান শীতল রাখিবার পক্ষে জলাভিষেক প্রকৃষ্ট উপায় । এতদ্বারা ক্ষতস্থানে প্রদাহ হইবার পক্ষে বাধা জন্মায় । কিন্তু একবারে অধিককাল ব্যাপিয়া জলাভিষেক না করিলে প্রদাহ হইবার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা । ডুশ যন্ত্রের প্রণালী অবলম্বন করিয়া ক্ষতস্থানে জলপ্রবাহ প্রয়োগ করিতে হয় । রোগীর শয্যার কিঞ্চিৎ উপরে একটা পাত্রে শীতল জল রাখিয়া তাহা হইতে একটা রবরের নল যোগে ক্ষতস্থানে জলধারা দিতে হইবে । পরিষ্কৃত নেকড়া কিম্বা লিণ্ট ভিজাইয়া ক্ষতস্থান ঢাকিয়া দিবে এবং উক্ত নেকড়া বা লিণ্ট উপরোক্ত উপায়ে সিক্ত রাখিবে । ক্ষতস্থান হইতে জল গড়াইয়া পড়িবার জন্ত নিম্নে একটা পাত্র রাখিয়া দিবে । পটা ঘায়ের উপরে জলাভিষেক করিবার প্রয়োজন হইলে শীতল জলের পরিবর্তে উষ্ণ জল ব্যবহার করিতে হইবে ।

(৬) মলমের পটি (Ointment dressing)—ক্ষতস্থানে প্রয়োগ করিবার জন্ত সচরাচর নানা প্রকার মলমের ব্যবস্থা হইয়া থাকে । এক খণ্ড লিণ্ট এবং তদভাবে পরিষ্কৃত নেকড়ার উপরে পাতলা করিয়া মলমের ওষধ লাগাইয়া উহা ক্ষতস্থানে প্রয়োগ করিতে হয় ।

লিণ্টের ধৌ দিক তুলি দেওয়ার মত দেখায় সেই দিকে মলম মাখাইতে হইবে । পটির ধৌ দিকে মলম লাগাইবে সেই দিক ক্ষতস্থলে প্রয়োগ করিবে এবং পট্টটি যাহাতে খসিয়া না পড়ে তজ্জন্ত উতার উপরে ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে । এই পটি সাধারণতঃ দিবসে একবার পরি-বর্তন করিতে হয় ।

পঞ্চম পরিচ্ছেদ ।

দুর্ঘটনা ।

৩৫ । অগ্নিদাহ—কাহারও কাপড়ে আগুন লাগিলে তাড়া-তাড়ি না করিয়া স্থিতির ভাবে অগৌণে গাত্র হইতে কাপড় খুলিয়া লইতে চেষ্টা করিবে । কিন্তু খুলিবার সময় বিশেষ সাবধান হইবে যেন নিজের বস্ত্রাদিতে অগ্নিসংযোগ না হয় । ইজারবডি কিম্বা জামা ইত্যাদি বাঁধা পোষাক গায়ে থাকিলে উহা খুলিবার চেষ্টা করিতে করিতে সর্বদা দৃষ্টি হইয়া বাইবার সম্ভাবনা । সে জন্ত তাহাকে মাটিতে গড়াইয়া অগ্নিসংলগ্ন স্থান অথবা কোন মোটা কাপড় চাপা দিবে অথবা স্থবিধা প্রাপ্তিকালে জল দ্বারা অগ্নি নির্মূল্য করিয়া তৎপরে গাত্র হইতে ঐ সকল বস্ত্র খুলিয়া লইবে । এসময়ে অধীর হইলে বরং আরো অধিক বিপদের সম্ভাবনা । দৃষ্টস্থানে কাপড় আটকাইয়া গেলে ‘তাড়াতাড়ি করিয়া টানিলে কাপড়ের সঙ্গে মাংস পর্যন্ত উঠিয়া আসিতে পারে । একজন্ত ব্যগ্র না হইয়া উক্ত স্থানে কয়েক মিনিট কাল জল প্রয়োগ করিলে উহা

তখন অতি সহজে উঠিয়া আসিবে । হুঃধের বিষয় এসময়ে অনেকেই হতবুদ্ধি হইয়া পড়েন এবং তাহাতে অধিকতর অনিষ্ট হইয়া থাকে ।

দেহের কোন স্থান গরম দ্রব্যদ্বারা অথবা স্তম্ভি-সংযোগে দগ্ধ হইলে তৎক্ষণাৎ তাহা শীতল জলে ডুবাইয়া ক্রমাগত ৩০ ঘণ্টা কাল রাখিতে পারিলে বেশ উপকার হয় । ইহাতে জ্বালা দূর হয় ও ফোঁকা পড়িতে পারে না । এবং ক্ষত হইলেও খুব গভীর ক্ষত হয় না । কিন্তু অধিক ক্ষণ জলে রাখিতে না পারিলে জ্বালা যন্ত্রণা আরো অধিক হয় । কোন স্থান ঝলসিয়া গেলে তৎক্ষণাৎ তাহা আগুনের উত্তাপে ধরিতে পারিলে উপকার দর্শে ।

সামান্য পোড়ার গোল আলু বাটিয়া লেপ দিলে উপশম হয় । তিল বাটিয়া মাখন ও হুঃধের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া দগ্ধস্থানে দিলে অথবা লঙ্কার পাতার রস লেপন করিলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা নিবারিত হয় । মাত গুড় অথবা হাঁকার বাসি জল ক্ষত স্থানে দিলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা দূর হয় । একটি শিশিতে অর্দ্ধেক তিলের তৈল ও অর্দ্ধেক চুণের জল * রাখিয়া উত্তমরূপে নাড়িয়া তদ্বারা তুলা ভিজাইয়া দগ্ধ স্থানে আবৃত করিয়া দিলে অগ্নিদাহ জন্ত ক্ষত শীঘ্র সারিয়া যায় । তিলের তৈলের অভাবে নারিকেল তৈলেও বিশেষ উপকার দর্শে ।

(১) ফোঁকা উঠিলে—উপরের চর্ম যাহাতে উঠিয়া যাইতে না পারে তদ্বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইবে । ফোঁকার নিম্নে একধারে সূচ কিংবা অন্য কোন সূক্ষ্ম যন্ত্র দ্বারা ছিদ্র করিয়া ভিতরের জল বাহির করিয়া ফেলিবে, কিন্তু সাবধান যেন উপরের চামড়া উঠিয়া না যায় । চর্ম দ্বারা আবৃত স্থান কেবল তুলা দিয়া আবৃত করিয়া রাখিবে ।

* ইহারই নাম Carron oil (কেরল অয়েল) ।

কিন্তু কোন কারণে চামড়া উঠিয়া গেলে তখন কোন অয়েলে তুলা ভিজাইয়া দিবে। দগ্ধকৃত প্রতিদিন ধোঁও করিবার প্রয়োজন নাই, দুই এক দিনস অক্ষর তুলা পরিবর্তন করিয়া দিলেই চলিতে পারে।

(২) সন্ধিস্থানে ক্ষত হইলে—দগ্ধস্থান অতি সহজে জুড়িয়া যায়। দগ্ধ হস্তপদাদির আঙ্গুল কিম্বা বগল ও স্বল্প প্রায়ই জোড়া লাগিয়া যাইতে দেখা যায়। এজন্ত এই সকল স্থানে ক্ষত হইলে অতি-শয় সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য। গটাপার্চা কিম্বা কচি কলাপাতায় তেল মাখাইয়া হস্তপদাদির আঙ্গুলের ফাঁকে এবং অপরোপর সন্ধিস্থানে স্থাপন করিবে। তাহা হইলে ঘা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলে আর জুড়িয়া যাইবার আশঙ্কা থাকিবে না।

৩৬। কোন এসিড অথবা দ্রাবক প্রভৃতি ক্ষয়-কারক তরল পদার্থ লাগিয়া পুড়িয়া গেলে—তৎক্ষণাৎ ক্ষত-স্থানে প্রচুর পরিমাণে জল সজোরে ঢালিয়া দিবে অথবা সম্ভবপর হইলে জলের সহিত সোডা মিশ্রিত করতঃ উক্ত জল দ্বারা উত্তমরূপে ধুইয়া দিবে। তৎপর ক্ষত হইলে আঙুনে পোড়া বা এর স্থায় চিকিৎসা করিতে হইবে।

৩৭। কোন অঙ্গ পেমিয়া (চেপ্টিয়া) গেলে—আহত স্থানে নূতন মাখন বা নারিকেল তৈল মাশিষ করিলেই ক্রমে ভাল হইয়া উঠিবে। জলমিশ্রিত ব্রাণ্ডি দ্বারা এক খণ্ড নেকড়া বা বুটিং কাগজ ভিজাইয়া পটি বাঁধিয়া দিলে এবং উহা শুষ্ক হইলে পুনরায় ভিজাইয়া দিলে উপকার দর্শে।

৩৮। উচ্চস্থান হইতে পড়িয়া অথবা অন্য কোন কারণে গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইলে—তৎক্ষণাৎ ডাক্তার গণিবার অতিশয় প্রয়োজন। কিন্তু ডাক্তার আসিতে যে বিলম্ব

(১) অচেতন হইলে—সচরাচর অল্পকাল মধ্যেই পুনরায় চেতনা সঞ্চার হইয়া থাকে । মস্তকে গুরুতর আঘাত লাগিলে মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ এবং রক্তবিহীন হইয়া উঠে । কখন বা কিছুকাল পর বারম্বার বমন হইতে থাকে । এরূপ অবস্থায় গাত্রে বস্ত্রাদি থাকিলে, বিশেষতঃ গলদেশের বস্ত্রাদি অতি সত্বরে খুলিয়া ফেলিবে এবং তৎক্ষণাৎ ডান পাশে এমন ভাবে শয়ন করাইবে যেন মস্তক শরীর হইতে উচ্চ ভাবে থাকে । মস্তকের নিম্নে বালিশ দিলেই ইহা হইবে । তৎপর চোখে মুখে শীতল জলের ছিটা দিতে থাকিবে এবং জল পান করিতে দিবে । প্রয়োজন হইলে মস্তকে বরফ অথবা শীতল জলের পটি দিবে । গৃহের দ্বার বাতায়নাদি খুলিয়া দিবে এবং রোগীর পার্শ্বে জনতা হইতে দিবে না ।

আঘাত প্রাপ্ত ব্যক্তিকে (বিশেষতঃ বাহ্যর মস্তকে আঘাত লাগিয়াছে) চিকিৎসকের নিকট লইয়া যাইবার প্রয়োজন হইলে শায়িত অবস্থায় নিবে । হাঁটুরা, ঘোড়ায় চড়িয়া কিম্বা গাড়ী বা পাক্কিতে বসিয়া যাইতে দিবে না । খাটুলি অথবা কোন বড় তক্তায় খড় বিছাইয়া তাহার উপর একটা কম্বল পাতিয়া লইবে । তৎপর উহা রোগীর মাথার কাছে লম্বভাবে রাখিবে এবং কয়েক জনে ধরাধরি করিয়া রোগীকে শায়িত অবস্থায় উহাতে তুলিয়া দিবে । তুলিবার সময় আহত স্থানে যাহাতে কোন প্রকারে না লাগে তাহা বিশেষ ভাবে দেখা আবশ্যক । উক্ত খাটুলি বা তক্তা কাঁধে করিয়া নী নিয়া হাতে হাতে নেওয়া উচিত । কোন উচ্চ স্থানে উঠিবার সময় রোগীর মস্তক সন্মুখের দিকে এবং নামিবার সময় পশ্চাদ্ধিকে থাকা আবশ্যক ।

অন্য কারণে ফিট কিম্বা মুচ্ছা হইলে উপরোক্ত রূপ উপায় অবলম্বন করিবে কিন্তু বলপ্রয়োগ পূর্বক চৈতন্য সম্পাদন করিতে প্রয়াস পাইবে না ।

(২) মস্তকের খুলিতে আঘাত লাগিলে—উপরোক্ত উপায়ে গাত্রবস্ত্রাদি খুলিয়া রোগীকে স্থিরভাবে শয্যায় শয়ান করাইবে এবং আহত স্থানে শীতল জলের পটি দিবে। শয়ান অবস্থায় মস্তকের নীচে একটি বালিশ দিবে। গুরুতর আঘাতে গা হাত পা শীতল হইলে গায়ে গরম কাপড় ঢাকা দিবে এবং প্রয়োজন হইলে বোতলসেক দিবে। তৎপর ডাক্তার আসিয়া যথাবিহিত ব্যবস্থা করিবেন।

(৩), কণ্ঠাতে আঘাত লাগিলে—রোগীকে শয্যার উপর বিনা বালিশে শুইতে দিবে এবং যে পাশে আঘাত লাগিয়াছে সেই দিকের হাত থানা বুক্‌র উপর রাখিয়া দিবে।

(৪) মেরুদেশে আঘাত লাগিলে—আহত স্থানে বেদনা অম্ভতব, হাত পা অবসন্ন বোধ, হাঁটিতে অক্ষম এবং পা অসাড় বোধ হয়। আঘাত গুরুতর হইলে প্রস্রাব করিতে কষ্ট হয় এবং পেট ফাঁপিয়া উঠে। এক্রপ অবস্থায় চিকিৎসকের সাহায্যের বিশেষ প্রয়োজন। রেলওয়ে হুর্থটনার্থে সাধারণতঃ মেরুদেশে আঘাত লাগে বাহা রোগী নিজে তখন বড় একটা বুঝিতে পারে না। এ অবস্থায় রোগীকে নিরুদ্বেগে শুইয়া থাকিতে দিবে এবং বেদনা স্থানে জলপটি অথবা বরফ প্রয়োগ করিবে।

(৫) পাঁজরার হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে—রোগীকে শায়িত অবস্থায় রাখিবে এবং থুথুর সহিত রক্ত উঠিলে তাহা চিকিৎসককে দেখাইবার জষ্ঠ কোন একটা পাত্রে রাখিয়া দিবে। রোগী শায়িত অবস্থাতেই বাহাতে উক্ত পাত্রে থুথু ফেলিতে পারে এক্রপ বন্দোবস্ত করিবে।

(৬) হস্তপদাদি, অথবা অপর কোন সন্ধিস্থানে আঘাত লাগিয়া কোন অস্থি স্থানচ্যুত হইলে—তৎক্ষণাৎ তাহা হস্তরাচাপিয়া ঠিক করিয়া বসাইয়া দিবে এবং নেকড়ার প্যাড কিংবা স্প্লিন্ট

বাধিয়া দিতে চেষ্টা করিবে । আঘাত লাগিবা মাত্র বিচ্যুত অস্থি স্বস্থানে বসাইয়া দিলে রোগী তঁতটা বজ্রগা অনুভব করিবে না এবং আরোগ্য হইতেও তত বিলম্ব হইবেনা । এক্রপ করিলে আপুনা হইতেই হাড় জুড়িয়া যাইবে, কোন ঔষধ প্রয়োগ করিবারও প্রয়োজন হইবে না । এক্রপ অবস্থায় চিকিৎসকের সাহায্য সর্বদাই প্রার্থনীয় । *

৩৯ । গলদেশে কোন বস্তু আবদ্ধ হইলে—হঠাৎ শ্বাস রোধ হইতে পারে । এমতাবস্থায় প্রথমে হাঁ করা ইয়া দেখিবে এবং আবদ্ধ বস্তু অঙ্গুলি দ্বারা বাহির করিয়া ফেলিতে চেষ্টা করিবে । কোন কোমল খাদ্য দ্রব্য হইলে তাহা গলার ভিতরে ঠেলিয়া দিবে । কিন্তু কোন ফলের বিটা, মুদ্রাদি বা অন্য কোন কঠিন পদার্থ হইলে এবং অঙ্গুলি দ্বারা তাহা বাহির করিতে না পারিলে দুই স্বন্ধের মধ্যভাগে পৃষ্ঠদেশে সম্মুখে হঠাৎ দুই তিন বার আঘাত করিলেই উহা বহির্গত হইয়া যাইবার সম্ভাবনা । অল্প বয়স্ক শিশু হইলে তাহাকে দুই হাঁটুর মধ্যস্থলে রাখিয়া বাম হাঁটুর উপর উহার পেটের ভর দিয়া দক্ষিণ হস্তদ্বারা উপরোক্ত রূপে আঘাত করিবে । বয়স্ক বালক হইলে তাহার উদরের উপরিভাগে বাম হস্তদ্বারা চাপিয়া ধরিবে এবং পৃষ্ঠদেশের উপরি ভাগে চাপড় মারিবে । কারণ কিছুতে ভর না দিয়া চাপড় মারিলে সম্মুখের দিকে পড়িয়া যাইবে ; সুতরাং তাহাতে কোন ফল দর্শিবে না ।

উপরোক্ত উপায় অবলম্বন করাতে কোন ফলোদয় না হইলে অঙ্গুলি বা পাখীর পালকদ্বারা গলার ভিতর শুড় শুড়ি দিয়া বমন করাইতে চেষ্টা করিবে । ইহাতেও বমন না হইলে বমনকারক অত্যন্ত ঔষধ খাইতে দিবে ।

কাঁটা প্রভৃতি গলার বিধিলে এবং তাহা অঙ্গুলি দ্বারা বা অন্য কোন উপায়ে বাহির করিতে না পারিলে শুড় ভাতের ডেলা পাকাইয়া বা অর্দ্ধ-

চর্কিত চিড়া একবারে অধিক পরিমাণে গিলিয়া ফেলিতে দিবে। একরূপ করিলে সহজে উহা উদরস্থ হইয়া যাইতে পারে। শুক্রতর হইলে চিকিৎসকের শরণাপন্ন হওয়াই কর্তব্য।

৪০। উদরে কেমন কঠিন বস্তু প্রবিষ্ট হইলে—

সাধারণতঃ পেটের অস্থখ এবং পেট-বেদনা হয়। সিকি, পরসা প্রভৃতি মুদ্রাদি, ফলের বিচী বা অন্ত কোন অতীক্ষ দ্রব্য উদরে প্রবিষ্ট হইলে কেবল অয়েলদ্বারা জ্বালাপ দিবে। কিন্তু ভগ্ন কাচ বা কাঁটা প্রভৃতি তীক্ষ্ণ বস্তু উদরস্থ হইলে কখনও জ্বালাপ দিবে না। কারণ জ্বালাপ দিলে অস্ত্রের মধ্যে ঐ সকল বস্তু বিঁধিয়া থাকিতে পারে। একরূপ অবস্থায় বাহ্যতে উদরে মলের ভাগ বৃদ্ধি পায় তাহার উপায় অবলম্বন করাই বিধেয়। ছুইয়ের সহিত অধিক পরিমাণে স্নজি, সাণ্ড বা এরাক্লট সিদ্ধ করিয়া খাওয়াইলে অথবা বেল, পেঁপে ও আম অধিক পরিমাণে আহার করিতে দিলে মল বৃদ্ধি পাইবে এবং মলের সঙ্গে সহজেই ঐ সকল বস্তু বাহির হইয়া যাইবে।

জৌক প্রবিষ্ট হইলে তৎক্ষণাৎ অর্দ্ধপোয়া জলে ৪ ড্রাম (এক তোলা) উপর) লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। আধ ঘণ্টা অন্তর পুনরায় উহা খাইতে দিলে জৌক হয় মরিয়া যাইবে, না হয় বমন হইয়া নির্গত হইবে।

৪১। কাণের ভিতরে কেমন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইলে—

তাহা কখনও জোর করিয়া খোঁচাইয়া বাহির করিতে চেষ্টা করিবে না। ইহাতে উক্ত দ্রব্য আরও ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া যাইতে পারে এবং কর্ণ-পটহ ছিন্ন হইয়া চিরকালের ঈজ্ঞ বধির হইয়া যাইতে পারে। কোন

অথবা এক পাশে পিচকারীদ্বারা সবেগে জল প্রবেশ করাইয়া দিলে তাহাতেও উহা বহির্গত করিয়া দিতে পারে ।

উপরোক্ত উপায়ে বাহির করিবার অসুবিধা হইলে অপরদিকের কাণ উপরের দিকে রাখিয়া তাহাতে চাপড় মারিলে প্রবিষ্ট দ্রব্য পড়িয়া যাইবে । কিন্তু এ সমস্ত বিষয়ে অতিশয় সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য । উৎকট বোধ করিলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করিবে ।

কোন কীট কর্ণে প্রবেশ করিলে সেই কর্ণ উপরের দিকে তুলিয়া তৈল কিম্বা জলদ্বারা উহা পূর্ণ করিলেই কীট উপরে উঠিয়া যাইবে । কর্ণে হঠাৎ জল প্রবেশ করিয়া ‘তাল্লা’ লাগিলেও এই উপায় অবলম্বন করিতে হইবে ।

৪২ । নাকের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে—অন্ত নাকে পালক ইত্যাদি দ্বারা শুড়শুড়ি দিবে অথবা হাঁচিবার জন্ত নস্ত গ্রহণ করিবে । হাঁচি দেওয়ার জন্ত যখন নাকে বাতাস টানিবে তখন আস্তে আস্তে একটা অঙ্গুলিদ্বারা নাকের ছিদ্র একটু বন্ধ রাখিবে যাহাতে নিশ্বাস টানিবার সময় আবদ্ধ বস্তু আরও ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া না যাইতে পারে । হাঁচি দিবার সময় নাক ছাড়িয়া দিবে এবং অপর নাকের ছিদ্র তখন বন্ধ করিয়া রাখিতে চেষ্টা করিবে । এইরূপ করিলে হাঁচির চোটে প্রবিষ্ট দ্রব্য সহজে বাহির হইয়া যাইবে । শোয়া কিম্বা অস্ত্র কিছুর সাহায্যে বাহির করিতে চেষ্টা করিবে না, তাহাতে হঠাৎ আরও ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া যাইতে পারে । বিশেষতঃ ছোলা, গুটির কিম্বা অন্ত কোন বিচী বাহা জললাগিলে ফুলিয়া উঠিতে পারে, এরূপ কোন দ্রব্য প্রবিষ্ট হইলে অতিশয় সাবধান হওয়া কর্তব্য । এ সকল অবস্থায় ডাক্তারের সাহায্যই প্রার্থনীয় ।

৪৩। চোখের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে—কোন ক্রমেই চক্ষু রগড়ান উচিত নহে। কারণ তদ্বারা ইষ্ট না হইয়া অতিশয় অনিষ্টের সম্ভাবনা। কঠিন দ্রব্য পতিত হইলে চক্ষে আবদ্ধ হইয়া যাইতে পারে অথবা তরল পদার্থ পতিত হইলে সমস্ত চক্ষে উহা বিস্তৃত হইয়া জ্বালা যন্ত্রণা বৃদ্ধি পাইতে পারে এবং নানা অনিষ্টও ঘটিতে পারে। ধূলা কিম্বা তদ্রূপ অল্প কোন পদার্থ পতিত হইলে পরিষ্কৃত জল দ্বারা চক্ষু প্রক্ষালন করিলে বিশেষ উপকার দর্শিতে পারে। কিন্তু কোন দ্রবণীয় পদার্থ পতিত হইলে কখনও চক্ষু ধৌত করা কর্তব্য নহে। কারণ তদ্বারা উহা দ্রব হইলে সমস্ত চক্ষে বিস্তৃত হইয়া সমূহ অনিষ্ট ঘটিতে পারে। কখন কখন কোন পাত্র পরিষ্কৃত জলদ্বারা পূর্ণ করিয়া তাহাতে চক্ষু ডুবাইলে চক্ষুস্থিত দ্রব্য ধৌত হইয়া যাইতে পারে। সাধারণতঃ পরিষ্কৃত বস্ত্রাঞ্চল অথবা নেকড়া শলিতার ত্রায় পাকাইয়া তদ্বারা চক্ষুস্থিত পদার্থ অতি সহজে বহিস্কৃত করা যাইতে পারে। কোন প্রকার দ্রাবক (acid) কিম্বা তদ্রূপ কোন পদার্থ পতিত হইলে চক্ষের ভিতরে সুইট অয়েল প্রদান করিলে উপশম হইবার বিশেষ সম্ভাবনা। কোন ক্ষয় ধাতুকণা অথবা অল্প কোন তীক্ষ্ণ পদার্থ পতিত হইলে ডিম্বের সুদা জলীয় ভাগ প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। ছাই ইত্যাদি পতিত হইলে মাখন কিম্বা ঘোল প্রদান করিলে উপশম হইবে। চূণ কিম্বা তঁষৎ কোন পদার্থ পতিত হইলে তৎক্ষণাৎ শিকিা অথবা লেবুর রসমিশ্রিত জল (দুইভাগ জল ও একভাগ শিকিা বা লেবুর রস) দ্বারা চক্ষু প্রক্ষালন করিয়া ফেলিবে। কোন তীক্ষ্ণ পদার্থ বিধিয়া গেলে দুইটা চাউল উত্তমরূপে ধৌত করতঃ চক্ষের ভিতরে দিয়া কিছুকাল চক্ষু বুজিয়া থাকিলে চক্ষুস্থিত পদার্থ বহির্গত হইয়া যায়। রাত্রিতে চক্ষের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট হইলে বাহির করা কষ্টকর, এ

অবস্থায় ঘুমাইবার সময় চক্ষের ভিতরে চাউল প্রবিষ্ট করিয়া নিদ্ৰা গেলে উক্ত উদ্দেশ্য সহজে সিদ্ধ হইতে পারে। 'লৌহচূর্ণ পতিত হইলে (কামারের দোকানে একরূপ হইয়া থাকে) এক আউন্স জলে ৩ গ্রেণ তুঁতে মিশ্রিত করতঃ পালক কিম্বা পিটকারীতে করিয়া চক্ষুদ্ব্যন্ত করিয়া দিলে উপশম হইবে।

৪৪। কোন বিষাক্ত ঔষধাদি সেবন করিলে—তৎক্ষণাৎ বাহাতে বমি হইয়া যায় তাহা করিবে। একরূপ স্থলে স্ত্রীলোকেরা মাছের চূপড়ি ধোওয়া জল খাওয়াইয়া থাকেন। এ উপায় মন্দ নহে। গলার ভিতরে অঙ্গুলি বা পাখীর পালক দ্বারা শুড়শুড়ি দিলেও বমন হইতে পারে। এ অবস্থায় কালবিলম্ব না করিয়া চিকিৎসক ডাকা কর্তব্য। বিশেষ বিবরণ পরিশিষ্টে “বিষ ও বিষয়” প্রকরণে দ্রষ্টব্য।

৪৫। কর্পূর খাইলে—বমন করাইতে চেষ্টা করিবে এবং প্রচুর পরিমাণে জল পান করিতে দিবে। তৎপর লবণাক্ত মূহ বিরেচক ঔষধাদি খাওয়াইবে। চোখে মুখে একবার উষ্ণ জল ও একবার শীতল জলের আছড়া দিবে।

৪৬। দিয়াশলাইয়ের কাঠি চুষিলে—প্রথমে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে তৎপর ডিমের সাদা তরল অংশ ছ'এক চামচ অথবা জলবাগি খাইতে দিবে। মাখন কিম্বা তৈলাদি খাইতে দিবে না। অধিক পরিমাণে খাইলে বিরেচক ঔষধ সেবন করাইবে।

৪৭। কেরোসিন তৈল খাইলে—প্রথমে বমি করাইবে। বমন হইবার পর জলবাগি কিম্বা দুগ্ধ খাইতে দিবে।

৪৮। তাম্বাক খাইলে—শিশুরা আপনা হইতেই প্রায় বমন করিয়া থাকে। কিন্তু জ্ঞাপনা হইতে বমন না করিলে বমন কারক ঔষধ দিবে অথবা অন্য উপায়ে বমন করাইবে। রোগীকে শাস্তিত অব-

হাস্য রাখিবে । কিছুতেই উঠিয়া বসিতে দিবে না । অধিক পরিমাণে খাইলে ডাক্তার ঔখাইবার প্রয়োজন ।

৪৯ । রক্তস্রাব—রক্তস্রাব দুই প্রকার । বাহ্যস্রাব এবং অন্তঃস্রাব । বহিঃস্থ শিরা বা ধমনি হইতে যে রক্ত বহির্গত হয় (Arterial & venous hæmorrhage) তাহা বাহ্যস্রাব এবং পাকস্থলী, ফুস্ফুস বা হৃদযন্ত্র প্রভৃতি হইতে যে রক্তস্রাব হয় তাহা অন্তঃস্রাব (Internal hæmorrhage) । কোন্ প্রকার রক্তস্রাবে কিরূপ লক্ষণ প্রকাশ পায় নিম্নে তাহা প্রদত্ত হইল ।

বাহ্যস্রাব—

(১) ধমনি (Artery) হইতে রক্তস্রাব হইলে—তাহার রং উজ্জ্বল লাল বর্ণ হয় এবং তীব্রবেগে ঝলকে ঝলকে রক্ত বাহির হইতে থাকে ।

(২) শিরা (Vein) হইতে রক্তস্রাব হইলে—তাহার রং কিঞ্চিৎ কাল্পে লাল বর্ণ হয় এবং রক্ত অবিরত মন্দবেগে বাহির হইতে থাকে ।

অন্তঃস্রাব—

(৩) রক্ত-বমন (Hæmatemesis)—কখন কখন পাকস্থলী হইতে ভুক্ত দ্রব্যের সহিত অধিক পরিমাণে রক্ত মিশ্রিত হইয়া বমন হইয়া থাকে । এরূপ হইলে রক্তের রং গভীর লাল অথবা কাল বর্ণের হইবে এবং তাহা চাপ চাপ হইয়া বহির্গত হইবে । পাকস্থলীর রক্ত ব্যতীত অল্প রক্ত চাপ চাপ হইয়া পড়িবে না ।

(৪) রক্তোৎকাশ (Hæmoptysis)—ফুস্ফুসের রক্ত সাধারণতঃ কাশির সহিত মিশ্রিত হইয়া বহির্গত হয় । উহার রং উজ্জ্বল

লালবর্ণ এবং সামান্য পরিমাণে প্লেগ্মা মিশ্রিত থাকে ও কেনা কেনা দেখায় ।

গলা, দাঁতের গোড়া এবং মুখ হইতে যে রক্ত বাহির হয় তাহা সাধারণতঃ লালবর্ণ এবং প্রায়ই লাল মিশ্রিত থাকে । এরূপ রক্ত কখনই ফুসফুস কিম্বা পাকস্থলা হইতে নির্গত নহে । সেজন্য থুথুর সহিত রক্ত মিশ্রিত হইয়া বহির্গত হইলে তাহাতে কোন আশঙ্কার কারণ নদিকে ।

(৫) গা রক্তভেদ—অর্শের অন্তর্কলী হইতে অথবা অন্ত্র বা প্তাক-স্থলীর কোষ্ঠ স্রব হইতে সমল কিম্বা অমিশ্র রক্ত বহির্গত হইয়া থাকে । ইহার বর্ণ উজ্জল রক্তবর্ণ কিম্বা কালচে রংএর হইতে পারে । অন্তর্কলী হইতে যে রক্ত বহির্গত হয় তাহা সর্বদাই উজ্জল লাল বর্ণ হইয়া থাকে ।

(৬) ঋতুশোণিত—অত্যন্ত রক্ত অপেক্ষা বিবর্ণ ও তরল এবং দুর্গন্ধযুক্ত । ইহার একটা বিশেষ গুণ এই যে, ইহা অন্ত্র রক্তের স্রাব জমাট বাঁধে না ।

ঋতুকাল ব্যতীত অপর সময়ে গর্ভাশয় হইতে রক্তস্রাব হইলে তৎকাল তাহা চিকিৎসকের গোচরে আনা কর্তব্য ।

ঔষধ সেবন ব্যতীত অন্তঃস্রাব প্রতীকারের অন্ত কোন উপায় নাই । অতএব তদবস্থায় সম্বন্ধে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করাই কর্তব্য । বাহ্যস্রাব নিবারণার্থ নিম্নলিখিত তিনটা উপায় অবলম্বিত হইতে পারে ।

১ম । ক্ষত মুখে চাপ প্রয়োগ (Pressure on the bleeding point)—প্রায়ই ক্ষত স্থানে একটা বিন্দু পরিমাণ স্থান হইতে রক্ত-ধারা বহির্গত হইতে দেখা যায় । এমতাবস্থায় অঙ্গুলি দ্বারা উক্ত স্থান কিছুকাল চাপিয়া ধরিয়া থাকিলেই রক্ত পড়া বন্ধ হইয়া যাইবে এবং পরে অঙ্গুলি সরাইয়া লইলেও আর রক্ত পড়িবে না । কখন কখন

উক্ত স্থানে এক খণ্ড অতি ক্ষুদ্র কাগজ চাপা দিলেও রক্ত পড়া বন্ধ হইয়া যাইবে।

২য়। যে প্রধান ধমনি ক্ষত স্থানে রক্ত যোগাইতেছে তহুপরি চাপ প্রয়োগ (Pressure on the main artery supplying the wound)—এ বিষয়ে চিকিৎসক ভিন্ন অপরের কৃতকার্য্য হইবার কোন সম্ভাবনা নাই। কারণ ঠিক কোন স্থলে উক্ত ধমনি রক্তের তাহা দেহতত্ত্ববিদ ব্যতীত অন্যের জানিবার উপায় নাই। এ প্রকাশ ক্ষতের উর্দ্ধ ভাগে বন্ধনি দিলে রক্ত পড়া বন্ধ হইয়া যাইবে। এ অবস্থায় অধিক কাল রাখা কর্তব্য নহে। কারণ এত সঞ্চালন ক্রিয়া বন্ধ হইয়া অনিষ্ট ঘটতে পারে।

৩য়। শৈত্য প্রয়োগ (Application of cold)—একাধি হইতে বিস্তৃত ভাবে রক্তস্রাব হইলে শীতল জল বা বরফ প্রয়োগ করায় বিশেষ উপকার দর্শে। শৈত্য প্রয়োগ দ্বারা রক্ত পড়া বন্ধ হয় এবং কোন স্থানে প্রদাহ হইলে তাহার প্রতীকার হয়। দেহের যে অংশ হইতে আহত স্থানে রক্ত সঞ্চালিত হয়, তাহা অপরাংশ হইতে উর্দ্ধ ভাগে ব্রহ্মা করিবে এবং পরিস্কৃত পাতলা বস্ত্র খণ্ড জলে ভিজাইয়া ক্ষত স্থানে পটি বাঁধিয়া দিবে এবং তাহা সর্বদা আর্দ্র রাখিবে।

রক্তস্রাব হইয়া রোগী সংজ্ঞাহীন হইলে তাহাকে জাগাইতে চেষ্টা করিবে না। কারণ সংজ্ঞাহীন অবস্থায় স্বাভাবিক ভাবে রক্ত প্রবাহ ক্রমে মন্দীভূত হইয়া আসে। এমতাবস্থায় সজাগ করিলে পুনরায় অধিক রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা।

৫০। কোন অঙ্গ কাটিয়া গেলে—কিছু কাল ঐ কাটা স্থানটীতে শীতল জল ঢালিবে ও তন্মধ্যে কাচ ভাঙ্গা বা অন্য কোন কুচো জিনিষ থাকিলে তাহা উত্তমরূপে বাহির করিয়া কাটা মুখ একত্র

করতঃ এক খণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়া দ্বারা জড়াইয়া রাখিবে । এইরূপে নেকড়া জড়াইবার পরশু যদি রক্ত বাহির হয় তাহা হইলে পুনরায় জল দ্বারা উক্ত নেকড়া ভিজাইয়া দিবে । বহুক্ষণ শীতল জল ঢালিয়া বা শীতল জলে আহত স্থান ডুবাইয়া রাখিবার পর যদি রক্ত পড়া বন্ধ হয় কষ্ট হইলে উহাতে আর নেকড়া জড়ান উচিত নহে, কারণ তদ্বারা সহিত শুকাইবার পক্ষে ব্যাঘাত জন্মে । কাটা ঘায়ে তৎক্ষণাৎ তাপিন কারণ নদিলে শীঘ্র ঘা শুষ্ক হয় এবং যন্ত্রণা নিবারণ হয় বটে, কিন্তু ক্ষত

(৫) গ্যাবার জল লাগিলে আর কখনই তাপিন তৈল দেওয়া কুর্ভব্য স্থলীর কোষ্ঠ্যে তাহাতে ঘা শুষ্ক না হইয়া পাকিয়া উঠে, অতএব এইহার বর্ণনা শেষ সাধবান হওয়া কর্তব্য । কোন অঙ্গ কাটিবামাত্র অথবা হস্ত-পাটাইলে টিঞ্চার বেঞ্চইন কম্পাউণ্ড কয়েক ফোঁটা ঘা মুখে দিয়া নেকড়া দ্বারা জড়াইয়া রাখিলেই সমস্ত বেদনা ও রক্তপড়া নিবারণ হয় এবং অতি সত্বরে শুকাইয়া যায় । ক্ষত অধিক হইলে দিনে ৪।৫ বার পটীটা উক্ত টিঞ্চার দ্বারা ভিজাইয়া দিবে । কোন স্থান পেয়িয়া গেলেও যন্ত্রণা নিবারণের পক্ষে উক্ত টিঞ্চার অমোঘ ।

কাটিবামাত্র দুর্কাস চিবাইয়া তাহার রস দিলেও রক্ত বন্ধ হইয়া ঘা জুড়িয়া যাইবে । নখ চাঁছিয়া সেই গুঁড়া ক্ষত স্থানে দিলে তৎক্ষণাৎ রক্ত পড়া বন্ধ হইবে । কাটিবামাত্র জল লাগিবার পূর্বে শিয়ালমূত্রী গাছের পাতার রস ক্ষত স্থানে দিলে অতি সত্বরে আরোগ্য হইবে ।

৫১ । দন্তমূল হইতে রক্তস্রাব—দাঁতের ঝোড়া হইতে বেগে রক্ত বাহির হইলে যে স্থান হইতে রক্তস্রাব হইতেছে উক্ত স্থানে কিঞ্চিৎ খুল (আলধূনা) লাগাইয়া দিলে তৎক্ষণাৎ রক্তপড়া বন্ধ হইবে ।

৫২ । জোঁকের কামড়ে রক্তস্রাব হইলে—সে স্রাব সহজে বন্ধ হয় না । এরূপ অবস্থায় একটি বিন্দু পরিমাণ স্থান হইতে

রক্ত নির্গত হইতে থাকে। উক্ত ক্ষতস্থানে ঝুল কিম্বা নেকড়া পোড়াইয়া তাহার চূর্ণ দিলে রক্তস্রাব নিবারিত হইবে।

৫৩। নাসিকা হইতে রক্তপাত—কখন কখন অতি সামান্য কারণে, কখন বা আভ্যন্তরীণ কোন গুরুতর রোগ বশতঃ রক্ত পাত হইয়া থাকে। রক্তের পরিমাণ অধিক না হইলে কোন ভয়ঙ্কর কারণ নাই। ঔষধাদি দ্বারা তাহা নিবারণ করিবারও কোন আবশ্যক নাই, কারণ উহা দ্বারা অনেক সময় উপকারই দর্শিতে পারে। অবস্থার রক্ত অধিক পরিমাণে বহির্গত হইলে তাহার প্রতীকার করাইবে। কিন্তু অধিক রক্ত প্রবৃত্ত হইলে রোগীর হস্তদ্বয় তৎক্ষণাৎ তাহার মূর্ছা দ্বারা রক্ত সংস্থাপন করিবে। এক্ষণে কিছু কাল রাখিলেই রক্তপড়া বাইবে। ইহাতে যদি কলোদয় না হয় তাহা হইলে মস্তক কণ্ঠক মেরুদণ্ডে শীতল জলের পটি দিবে। বরফ প্রয়োগেও বিশেষ উপকার দর্শে। বরফ হস্তপ্রাপ্য হইলে ফটকিরির জলে এক খণ্ড নেকড়া ভিজাইয়া উহা নাসিকায় পুরিয়া দিবে এবং পূর্ববৎ শীতল জলাদি ব্যবহার করিবে। ফটকিরি না থাকিলে হিরাকসের জলে নেকড়া ভিজাইয়া দিলেও চলিবে।

৫৪। বৃশ্চিক, বোলতা বা ভীমরুল প্রভৃতিতে দংশন করিলে—প্রথমে দষ্ট স্থানে হল বিধিয়া আছে কি না দেখিবে এবং হল থাকিলে তৎক্ষণাৎ তুলিয়া ফেলিবে। তৎপরে উক্ত স্থানে মধু বা গুড় মাখাইয়া দিলে উপকার দর্শিবে। মুখাঘাসের (ভেদালিয়া) রস দ্বারা আহত স্থান রগড়াইলে জ্বালা নিবারণ হইবে। পেঁপের বা আকন্দ্রের আঁঠা দ্বারা প্রলেপ দিলে বিলক্ষণ উপকার হয়। তুলসি পাতা কিম্বা পেঁয়াজের রস দিলেও জ্বালা নিবৃত্ত হইবে। দষ্ট স্থান ক্ষীত বা বেদনায়ুক্ত হইলে গোবর গরম করিয়া পুন্টিশের ত্রায় ব্যবহার করিলেও উপকার দর্শে।

৫৫। ক্ষিপ্ত কুকুর ইত্যাদিতে কামড়াইলে—যাহা-
দিগকে কামড়ায় তাহারাও ক্ষিপ্ত হইয়া মারা যায়। পাগল হইলে
জরভাব এবং চোখ লাল হয় ও জল দেখিলেই ভয় পায়। অনেক সময়
আলোক কিম্বা শব্দ সহ্য করিতে পারে না ও কামড়াইতে আইসে।

কিহাকেই অস্বাস্থ্য রোগ বলে।

যদি কুকুর ক্ষেপিবার কয়েক দিন পূর্বে বিষণ্ণ ও অস্থির হয় এবং প্রায়ই
তৈলাক্ষী থাকিয়া শুইয়া থাকে। শুইয়া থাকিয়া অনেক সময় চারিদিকে
স্থানে এককাল করিয়া তাকায় এবং তন্দ্রার মত হইলে হঠাৎ স্বপ্নে যেন
হুহু করে। কুকুর ঘেঁউ ঘেঁউ করিয়া ডাকিয়া উঠে। স্বর বিকৃত হইয়া যায়।
ইহা যেরূপে পূর্বে ক্ষুধা থাকে না, শীতল দ্রব্য চাটিতে এবং খড় কুটা
রেঁট চায়। পরে ক্ষেপিয়া উঠিলে চঞ্চল হয় এবং সর্বদা ঘরের
কোণে অথবা খাট তক্তপোষ ইত্যাদির নিম্নে অন্ধকার স্থানে থাকিতে
ভালবাসে। কখন কখন বিনা কারণে দৌড়াদৌড়ি করে ও জিনিষ
পত্র আঁচড়ায় অথবা চীৎকার করে ও লাফাইয়া উঠে। তৎপরে আর
কাহাকেও চিনিতে পারে না, মাথা নীচের দিগে দিয়া কেবল রাস্তায়
রাস্তায় ঘুরিয়া বেড়ায়। এ অবস্থায় সর্বদা জিভ বুলিয়া পড়ে ও লাল
বর্ণিতে থাকে এবং ক্রমে ঘোর উন্মত্ত হইয়া মারা যায়। শিয়াল, কুকুর
ব্যতীত ঘোড়া, গরু, বিড়াল ইত্যাদিও এইরূপে ক্ষিপ্ত হইয়া মারা যায়।
অতএব বাহাতে এরূপ না ঘটতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা
অবলম্বন করা কর্তব্য।

এই প্রকার ক্ষিপ্ত জন্তুতে কামড় দিবা মাত্র কিম্বা ২৩ দিনের মধ্যে
শিয়ালমূত্রী গাছের পত্রতার রস এক কি অর্দ্ধ পোয়া পরিমিত ও কিঞ্চিৎ
আদার রস একত্র মিশ্রিত করিয়া লোহাদাগ * করতঃ খাওয়াইয়া

* লোহা পোড়াইয়া আঁশের মত লাল হইলে তাহা ওষধে ডুবাইলেই 'লোহা-
দাগ' হইল।

দিলে আরোগ্য লাভ করিবে । কিন্তু অধিক দিন হইয়া গেলে উপকারের তত সম্ভাবনা নাই ।

দংশন করিবারাত্র একটা কষ্টকের বাতি জ্বলে ডুবাইয়া তদ্বারা দষ্টস্থান উত্তমরূপে ঘসিয়া দিলে বিষ নষ্ট হইয়া যাহবে । কষ্টিক না থাকিলে উক্ত স্থানের চারিদিক অঙ্গুলি দ্বারা চাপিয়া ধরিয়া হাতার ডাঁটি বা অগ্র কোন লোহার সলা আগুনে লাল করিয়া দষ্ট স্থান বেশ কপাড়ে পোড়াইয়া দিবে ।

দংশন করিবারাত্র শ্রোতজ্বলে দষ্ট স্থান ডুবাইয়া রাখিলে । কিন্তু দর্শিতে পারে, কিন্তু তৎক্ষণাৎ ডুবাইতে না পারিলে ফল হারা রক্ত সম্ভাবনা নাই । দংশন মাত্র ক্ষতস্থানের রক্ত চুষিয়া ফেলিতে পক্ষী কোন আশঙ্কার কারণ নাই । মুখদ্বারা রক্ত চুষিয়া লইতে হইলে তৈলদ্বারা কুলকুচি করিয়া লওয়া প্রয়োজন । বাঁহার মুখে কোন প্রকার বা আছে তাঁহার পক্ষে রক্ত চুষিয়া লওয়া কর্তব্য নহে ।

যে কুকুর ক্ষিপ্ত নয় এরূপ কুকুরে কামড়াইলে জলাতঙ্ক (Hydrophobia) রোগ হইবার কোন ভয় নাই । অথবা কোন কুকুর কোন ব্যক্তিকে দংশন করিবার পরে ক্ষিপ্ত হইলেও জলাতঙ্ক রোগ হইবার আশঙ্কা নাই । নবম পরিচ্ছেদ ‘কসৌলি’ দ্রষ্টব্য ।

৫৬ । • বিড়ালে দংশন করিলে বা আঁচড়াইলে—যদি বা হয় তবে আহত স্থান গরম জলদ্বারা উত্তমরূপে ধোত করিয়া তাহাতে পুটিশু দিলেই আরোগ্য হইবে ।

উট কিম্বা ঘোড়ার কামড়াইলেও এই ব্যবস্থা ।

৫৭ । • সর্পাঘাত—দেহের কোন স্থানে সাপে কামড়াইলে আহত স্থানের উর্দ্ধভাগে কিতা কিম্বা দড়ি দ্বারা তৎক্ষণাৎ এরূপে কসিয়া

বাঁধিয়া দিবে যেন উক্ত বাঁধনের উক্ত দিকে রক্ত চলাচল হইতে না পারে। তৎপর বাহাতে আহত স্থান হইতে রক্ত নির্গত হইয়া যায় তজ্জন উক্তস্থান ছুরীদ্বারা চাঁছিয়া ফেলিবে এবং গরম জল দ্বারা উক্ত স্থান উত্তমরূপে ধোত করিয়া ফেলিবে। আহত স্থান হইতে রক্ত চুষিয়া লওয়াও একটা প্রকৃষ্ট উপায়।

১. সর্পদষ্ট ব্যক্তিকে লক্ষ্য থাকিতে দিলে তাহার ঝাল বোধ হইবে না তৈল। স্থানে লোহা স্থাপন করিলে তাহা শীতল বোধ হইবে না। এই স্থানে এক ক্ষণ দেখিয়া সর্পে দংশন করিয়াছে কি না বুঝিতে পারা যায়।
২. স্থানে বহলে অধিক সর্প আছে সেই সকল স্থলে গৃহে প্রচুর পরিমাণে ইন্ধন দিবে। দেওয়া কর্তব্য। কারণ ধূনার গন্ধে সর্প পলায়ন করে। যে স্থানে সর্প স্থান দিয়া গৃহে সর্প প্রবেশ করিবার সম্ভাবনা যে সকল স্থানে কার্শলিক এসিড ছড়াইয়া দিলে গৃহে আর কিছুতে সর্প প্রবেশ করিতে পারিবে না।

৫৮। জলমগ্ন রোগী—মৃতপ্রায় হইলে এবং অধিক পরিমাণে জল পান করিয়া থাকিলে রোগীকে মাথার উপরে উঠাইয়া উল্টাপাকে ঘুরাইতে থাকিবে। তৎপর বমন হইয়া গেলেই আরোগ্য লাভ করিবে।

আর একটা প্রকৃষ্ট উপায় এই—মুখের ভিতরে কোন প্রকার কাঁদা, ফেনা কিম্বা ধুতু প্রভৃতি থাকিলে সর্বপ্রথমে তাহা পরিষ্কার করিয়া লইবে। তৎপর জিহ্বা টানিয়া বাহির করিবে এবং জিহ্বার উপর দিয়া একখণ্ড ফিতা কিম্বা রবরবাণ্ড আনিয়া চিবুকের নিম্নে বাঁধিয়া দিবে যেন জিহ্বা মুখের ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া যাইতে না পারে। এক্ষণে করিলে সহজে নিশ্বাস কার্য হইতে পারিবে। জিহ্বা এইরূপে রাখিয়া রোগীকে চিৎ করিয়া শয়ন করাষ্টবে এবং স্বপ্নের নিম্নে বালিশ কিম্বা অন্য কোন দ্রব্য দ্বারা মস্তকের দিক কিঞ্চিৎ উচু করিয়া রাখিবে এবং রোগীর মস্তকের

দিকে হাঁটু গাড়িয়া বসিয়া ঠিক কনুইয়ের উচ্চ ভাগে রোগীর উভয় বাহুতে ধরিয়া ক্রমশঃ উপরের দিকে তুলিয়া রোগীর মস্তকের কাছে আনিবে। এইরূপে পুনঃ পুনঃ বাহুদ্বয় ধীরে ধীরে উচ্চ অধঃ করিতে থাকিবে। ইহাতে পঞ্জর পরিচালনা দ্বারা ফুসফুসের ক্রিয়া সহজে সম্পন্ন হইতে পারিবে। এইরূপে ক্রিয়াকাল কৃত্রিম শ্বাস প্রশ্বাস সম্পাদন করিলে রোগী ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইবে।

৫৯। সর্দি-গর্শ্বি—বহুক্ষণ অধিক উত্তাপ লাগাইলে হঠাৎ শরীর অবশ হইয়া সংজ্ঞাহীন হইয়া বাইতে পারে। কখন কখন অধিক রোজ-তাপ সূহ্য করিলে অথবা অধিককাল কোন উত্তপ্ত গৃহে আবদ্ধ থাকিলেও এরূপ ঘটনা থাকে। স্থলকার, অত্যধিক সুরাপায়ী কিম্বা বাহারী সাধারণতঃ দুর্বল অথবা সহজে ক্লান্তি অনুভব করে এবং পরি-শ্রান্ত হইয়া পড়ে তাহাদিগেরই সর্দি-গর্শ্বি হইবার সম্ভাবনা। সর্দি-গর্শ্বির প্রথমাবস্থায় মাথাধরা কিম্বা মাথাঘোরা উপসর্গ হয় এবং ক্রমে অঙ্গ প্রত্যঙ্গ অসাড় হইয়া পড়ে। অবশেষে সংজ্ঞা লোপ পায়। মস্তিষ্ক অত্যন্ত উষ্ণ, মুখমণ্ডল রক্তাভ এবং ক্ষীত হয়, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্টানুভব হয় ও নাক ডাকিতে আরম্ভ হয়। হস্ত পদাদি শীতল হইয়া আইসে। এমতাবস্থায় অগোঁশে চিকিৎসক ডাকা আবশ্যক। কিন্তু ইতিমধ্যে রোগীকে শীতল গৃহাভ্যন্তরে কিম্বা কোন শীতল ছায়াযুক্ত স্থানে বালিশের উপর মাথা রাখিয়া বা অন্য উপায়ে মস্তক উচ্চভাবে রাখিয়া চিৎ করিয়া শয়ন করাইবে ও পরিধেয় বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে এবং বাতাস করিতে থাকিবে। মস্তকে বরফজল বা শীতল জলের পটি দিতে থাকিবে এবং চোকে মুখে শীতল জলের আঁছড়া দিবে। হাত ও পায়ের তলা মর্দন করিয়া দিবে এবং পায়ের তলা এবং গোছাতে সর্বপূর্ণ (মাষ্টার্ড) কিম্বা তর্পিণ তৈল মালিশ করিবে। রোগী

গিলিতে পারিলে প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান করিতে দিবে । এ অবস্থায় বাহাতে দান্ত হয় তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য ।

৬০ । বজ্রাঘাত—কোন ব্যক্তি বিজ্ঞাতাঘাত হইলে প্রায়ই অস্বাভাবিক পরিমাণে একবারে সংজ্ঞাশূন্য হয় । কখনও ভয়ে, কখনও বা তাড়িতাঘাতে এরূপ হইয়া থাকে । বজ্রাঘাতে কখন কখন শরীর একবারে দগ্ধ হয়, কখনও বা কেবল ঝলসিয়া যায় । অনেক সময় তৎক্ষণাৎ মৃত্যু হয়, কখনও কেবল অচৈতন্য হইয়া থাকে । পুড়িয়া গেলে “অগ্নিদাহের” ভায় চিকিৎসা করিতে হইবে । সংজ্ঞাহীন হইলে তৎক্ষণাৎ রোগীকে কঞ্চলদ্বারা উত্তমরূপে জড়াইয়া পায়ের তলায় এবং বগলে বোতল বা বালি সেক (৪৭ পৃষ্ঠা) দিবে । কিছু কাল এরূপ করিলেই চৈতন্য সম্পাদন হইবে ।

কাহারো কাহারো মতে বজ্রাঘাতে অচৈতন্য হইলে তৎক্ষণাৎ একটা গৰ্ভ খুঁড়িয়া রোগীর কোমর পর্য্যন্ত তাহাতে পুতিয়া ফেলিবে এবং তদবস্থায় রোগীকে সূর্য্যের দিকে মুখ করিয়া শয়ন করাইয়া মুখবাদে সর্বাঙ্গ মাটি চাপা দিবে । তৎপর রোগী চক্ষু মেলিতে চেষ্টা করিলে মুখ গলা এবং বুকের উপর শীতল জলের ধারা দিতে থাকিবে । কিছুকাল এইরূপ করিলেই চৈতন্য সম্পাদন হইবে ।

৬১ । বিষম লাগিলে—আহার করিবার সময় হঠাৎ উন্নমন হইলে অথবা পান করিবার সময় হঠাৎ ঢোক গিলিবার চেষ্টা করিলে কখন কখন আহার কিম্বা পানীয় দ্রব্যের কিয়দংশ খাসনালীতে প্রবিষ্ট হইয়া খাসরোধ হইবার উপক্রম হয় । ইহাকেই বিষম খাওয়া বলে । ইহা অতিশয় কষ্টদায়ক, এমন কি কখন কখন সাংঘাতিক হওয়াও বিচিত্র নহে । এ অবস্থায় বাহাতে হাঁচি হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে । কারণ হাঁচিবামাত্র নিশ্বাসপথ পরিষ্কৃত হইয়া যাইবে

এবং নির্ঝিল্লি খাস কার্য্য চলিতে পারিবে । পানের বিষম বড়ই বিষম । পানের কথা ঋসনালীতে প্রবিষ্ট হইলে সহজে বহির্গত হয় না এবং খাস-পথ রুদ্ধ করিয়া থাকে বলিয়া অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক হয় । এ অবস্থায় অনেকে জল পানের ব্যবস্থা দিয়া থাকেন । কিন্তু তাহাতে বিশেষ কোন ফলোদ্ভব হয় না । এ অবস্থায় হাঁচাই প্রকৃষ্ট উপায় ।

৬২ । মুচ্ছা বা ফিট হইলে—তৎক্ষণাৎ চিৎ করিয়া এমন ভাবে শয়ন করাইবে যেন মাথা শরীর হইতে নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়ে । মাথায় বালিশ না দিয়া শোয়াইলেই কতকটা ঐরূপ হইবে । তৎপর মুখে শীতল দ্রবের আছড়া দিবে এবং গৃহের দরজা জানালা সমস্ত খুলিয়া দিবে অথবা প্রয়োজন হইলে ঘরের বাহিরে আনিয়া পরিকৃত বায়ুপূর্ণ স্থানে শয়ন করাইবে । হাত পা উত্তম রূপে মাজিয়া দিবে এবং একটা পালকে আগুন দিয়া তাহা রোগীর নাকের কাছে এমন ভাবে ধরিবে যেন উহার ধোঁয়া সহজে নাকের ভিতর প্রবিষ্ট হইতে পারে । রোগীকে শোয়াইতে না পারিলে এমন ভাবে বসাইবে যেন মাথা সম্মুখের দিকে ঝুলিয়া পড়ে ।

যন্ত্রণাত্মকতা, অতিরিক্ত ভয় অথবা হঠাৎ কোন সংবাদ শ্রবণে আঘাত পাঠিলে সাধারণতঃ মুচ্ছা হইয়া থাকে । তলপেটে আঘাত লাগিলে অথবা গুরুতর বেদনা হইলেও কখন কখন ওরূপ হয় । জ্বীলোক দিগের বাধকের পীড়া বর্তমান থাকিলেও মুচ্ছা হইতে দেখা যায় । বজ্রাঘাত প্রভৃতি গুরুতর শব্দ শ্রবণে অথবা অতিরিক্ত দুর্গন্ধ আত্মাণেও সময় সময় মুচ্ছা হইয়া থাকে । জ্বীলোকদিগেরই সচরাচর এরোগ হইয়া থাকে । মুচ্ছা হইবার প্রথমে গা পাকায়, মাথা ঘুরে এবং মুখ পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে । যাহাদের মুচ্ছারোগ আছে তাহাদের বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করা এবং যাহাতে সর্বদা কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে এরূপ ব্যবস্থাকর । বিধেয় ।

ষষ্ঠ পরিচ্ছেদ ।



পথ্য প্রকরণ ।

৬৩ । পথ্যাপথ্য নির্ণয়—“বিনাপি ভেষজৈর্ব্যাধিঃ পথ্যা-
দেব নিবর্ততে । নতু পথ্য বিহীনানাং ভেষজানাং শতৈরপি ॥” বাস্তব-
বিক ঔষধ সেবন কালে পথ্য বিষয়ে বিশেষ মনোযোগী না হইলে শত
ঔষধেও কোন প্রতীকারের আশা থাকে না । এমন কি অনেক সময়
কেবল পথ্যের দোষেই রোগ দূর হয় না । অতএব কোন্ রোগে কি
পথ্য এবং কি অপথ্য তাহা নির্বাচন করা নিতান্ত আবশ্যিক । যাহা
অপথ্য তাহা রোগীকে কখনই খাইতে দিবে না । যাহা পথ্য, রোগীর
জীর্ণ শক্তির দিকে লক্ষ্য রাখিয়া তাহার পরিমাণ স্থির করিয়া দিবে ।
কেন না যাহা সুপথ্য তাহাও অতিরিক্ত পরিমাণে আহার করিলে অপ-
কার করিতে পারে ।

(১) সাধারণ জ্বরে—জ্বরের প্রথম অবস্থায় লজ্বনই উত্তম ।
জল-সাগু (বার্লি বা এরারুট) লবণ কিম্বা মিছরিসহ কয়েক ফোঁটা
পাতিলেবুর রস মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে । বন্ধা দুধের
সহিত জলসাগু (বার্লি বা এরারুট) মিছরি কিম্বা পরিষ্কার বাতাসা
মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে । দুধখই দেওয়াও মন্দ নহে, কারণ
তাহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবার পক্ষে সহায়তা হইবে । কিন্তু খই
দিবার সময় যাহাতে উহা বেশ টাটকা থাকে এবং তাহাতে বালি কিম্বা
নানের ধোলা মিশ্রিত না থাকে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে । মসুর বা

কাঁচা দুগ দালের যুগ, চিড়া বা থৈয়ের মণ্ড এবং কখন কখন পুরাতন তুণ্ডলের মণ্ড দেওয়া যাইতে পারে। রোগী ইচ্ছা করিলে স্মিট দাড়িঘ, বেদানা, কেশুর, পানিকল, ইক্ষু, কিসমিস, স্মিট কমলালেবু এবং ছই একটা আঙ্গুর খাইতে পারে। জর ছাড়িলে ছুধ ও টোট পাউরুটি কিম্বা রুটি দেওয়া যাইতে পারে। প্লেইন এরাকট বিস্কুট সামান্য জর থাকিতেও দেওয়া যায়। তৎপর শরীর সম্পূর্ণরূপে জর এবং গ্লানিশূন্য হইলে পুরাতন চাউলের ভাত, টাটকা ক্ষুদ্র মৎস্তের কোল ব্যবস্থেয়। কুইনাইন সেবনের পর প্রচুর পরিমাণে ছুধ পান করিতে দেওয়া কর্তব্য। অত্যধিক দুর্বল হইলে মাংসের যুগ অথবা ‘বগসুপ’ দেওয়া আবশ্যক।

অন্ন, শাক, অন্ন, সর্বপ্রকার গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, তৈলাদি মর্দন, স্নান, ব্যায়াম, দিবানিদ্রা ও শ্রম ইত্যাদি অহিতকর।

(২) জ্বরের সহিত উদরাময় বর্তমান থাকিলে—বার্লি কিম্বা সাণ্ড না দিয়া এরাকট দেওয়া বিধেয়। পেটের অন্থ খাকিলে অনেকে ছুধ দেওয়া সঙ্গত মনে করেন না, কিন্তু তাহা ঠিক নহে। বন্ধ ছুধের সহিত ‘সোডাওয়াটার’ কিম্বা চুণের জল মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। অন্ত্র বিষয়ে জ্বরের স্থায় ব্যবস্থা। দুর্বলাবস্থায় মাংসের যুগ কিম্বা ‘বগসুপ’ দেওয়া কর্তব্য। সুপের সঙ্গে টীক্ষার কার্ডেমাম কম্পাউণ্ড (আউন্স ১৫ ফোঁটা) মিশ্রিত করিয়া দিলে কোন অপকারের সম্ভাবনা নাই।

(৩) জীর্ণজ্বর, প্লীহা ও যকৃৎ প্রভৃতি রোগে—জ্বরের সময় বার্লি ইত্যাদি পূর্বোক্তরূপে লঘু আহাৰ্য্য ব্যবস্থেয়। প্লীহা থাকিলে বিশেষ সাবধানতার সহিত পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে। জর না থাকিলে পুরাতন চাউলের ভাত, ব্যঞ্জনार्थ পটোল, বেগুন, মানকচু

প্রভৃতি তরকারী । প্লীহা-রোগীর পক্ষে আলু অত্যন্ত অপকারী । মন্থর বা সুগ দাল, কই, মাগুর, শিঙ্গী, মোরলা প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল বিশেষ উপকারী । মৎস্ত তত উপকারী নহে, এতদ্ভিন্ন মৎস্তের ঝোল আহার করিতে দেওয়াই সঙ্গত । অল্প পরিমাণে বন্ধা দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া বিধেয় । রোগী দুর্বল হইলে মাংসের যুষ অথবা ‘বগম্বুপ’ ব্যবহেয় । অল্পের মধ্যে পাতি বা কাগজি লেবু দেওয়া যাইতে পারে । প্রাতর্ভ্রমণ বিশেষ উপকারী ।

শাক, অন্ন, দধি, মাষকলাই, খেসারি মটর ও অরহর প্রভৃতি দাল, গুরু ও ঘৃতপক্ দ্রব্য এবং সর্বপ্রকার ভাজা পোড়া দ্রব্য ভোজন, অতি-রিক্ত পরিশ্রম, পরিশ্রমের অভাব, অধিক রাত্রিতে শয়ন অথবা রাত্রি জাগরণ নিত্যস্থ অহিতকর ।

(৪) হামজ্বরে—উদরাময় বর্তমান থাকিলে এরাক্লট ইত্যাদি লঘু পথ্য ব্যবহেয় । এ রোগে মৎস্ত, মাংস ভক্ষণ এবং তৈল মর্দন একবারে নিষিদ্ধ । হামের সহিত নিউমনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিস (কাশি) বর্তমান থাকিলে অথবা রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইলে দুগ্ধ এবং মাংসের যুষ বা ‘বগম্বুপ’ ব্যবস্থা করা উচিত ।

(৫) জলবসন্তরোগে—সাণ্ড, এরাক্লট, দুগ্ধ, পুরাতন তুণ্ডুলের অন্ন ব্যবহেয় । জ্বর ছাড়িয়া গেলে জ্বররোগের পথ্যাপথ্য । মৎস্ত, মাংসাহার নিষিদ্ধ ।

(৬) বসন্তরোগে—জ্বর, অবস্থায় দুগ্ধসাণ্ড, দুধবার্লি বা এরাক্লট প্রভৃতি এবং জ্বর ছাড়িয়া গুটি পাকিতে আরম্ভ করিলে পুরাতন চাউলের ভাত, রুটী, দুগ্ধ প্রভৃতি পথ্য । ফলের মধ্যে বেুল দেওয়া যাইতে পারে ।

মৎস্ত, মাংস আহার এবং তৈল ব্যবহার একবারে নিষিদ্ধ । অত্যন্ত বিষয়ে জ্বর রোগের ত্রায় ব্যবস্থা ।

(৭) কৃমি রোগে—পুরাতন চাউলের ভাত, ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল, পটোল, টমাচা, পলতা, উচ্ছে, করলা, ধেতাগা, বেগুন, মানকচু ও ডুমুর প্রভৃতি তরকারী, মৃগ ও ছোলা প্রভৃতি দাল এবং দুগ্ধ ব্যবস্থেয়। এ রোগে তিস্তরস বিশেষ উপকারী। সহ্যামুসারে স্নান করা কর্তব্য।

শাক, দধি, কলা, অধিক পক ফল, পিষ্টক নানা প্রকার মিষ্টান্ন এবং সর্বপ্রকার গুরুপাক দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ।

(৮) অর্শ প্রভৃতি রোগে—পুরাতন চাউলের ভাত, মৃগদাল, পটোল, বেগুন, ওল, ডুমুর, মানকচু, পেঁপে, দেশী কুমড়া, কচু, ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল, পাতি বা কাগজিলেবু ও ঘোল সুপথ্য। রাত্রিতে উক্ত-রূপ অন্ন অথবা দুধখই বা দুধসাগু ইত্যাদি সেবন করা উচিত। কুক্কট বা ছাগ মাংস অল্প পরিমাণে আহার করা যাইতে পারে। অধিক দুর্বল বোধ করিলে যগসুপ ব্যবস্থেয়। সহ্য হইলে ভাতের সহিত মাখন কিম্বা ঘৃত খাওয়া যাইতে পারে। জল খাবার জন্ত লুচি, গজা, মোহনভোগ ইত্যাদি, মাখন, কুমড়তিল, মিছরি, কিসমিস, মনকা, সেউ (আপেল), আঙ্গুর, সুপক বেল ও পেঁপে উপকারী। প্রতাহ প্রাতে খোসা শূন্য তিল (পূর্ক দিবস ভিজান) মাখন ও মিছরি সহ খাইলে বিশেষ উপকার হয়।

ভাজা পোড়া দ্রব্য যাহা সহজে হজম হয় না, দধি, পিষ্টক, সিম, লাউ প্রভৃতি তরকারী, খেসারি, অন্নহর ইত্যাদি দাল এবং অধিক পরিমাণে শাকা আম খাওয়া নিষিদ্ধ। রোদ্র বা অগ্নিসস্তাপ, মলমূত্রা-দির বেগ ধারণ, উচুভাবে উপবেশন, অশ্বাদি যানীরোহণ এবং মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি অহিতকর।

(৯) বাতরোগে—অন্ন থাকিলে 'সান্ত', এরাকট প্রভৃতি লঘু আহার বিধেয়। অবসাদের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে যগসুপ ও দুগ্ধ

প্রভৃতি বলকারক খাদ্য আহাৰ করা কর্তব্য । পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ, ছোলা, মসুর প্রভৃতি দাল, পটোল, ডুমুর, মানকচু, ওল, উচ্ছে, করলা, বেগুন, দেশী কুমড়া প্রভৃতি তরকারী, সন্ন মসলাযুক্ত মাংস, সুমংস্ত এবং দুগ্ধ আহাৰ্য্য । তরকারীতে আদা লঙ্কা এবং রসুন ব্যবহার করা উচিত । অনেক কবিরাজ ও ডাক্তারের মতে কাঁচা তেঁতুল এবং চালতর অম্বল বাতরোগে বিশেষ উপকারী । জলখাবার জন্ত লুচি, গজা, মোহনভোগ প্রভৃতি মিঠাই এবং কিসমিস, আঙ্গুর, খেজুর প্রভৃতি ফল ব্যবহার করা যাইতে পারে । অমাবস্তা ও পূর্ণিমা তিথিতে লজ্জন অথবা দিবসে লুচি কিম্বা রুটি এবং রাত্রিতে দুধখই ইত্যাদি লঘু আহাৰ বিধেয় ।

শাক, দধি, গুড়, মাষকলাই, খেসারি ও মটর প্রভৃতি দাল, গুরুপাক দ্রব্যাদি, পিষ্টক এবং অধিক মিষ্ট দ্রব্যাদি ভোজন নিষিদ্ধ । দিবানিদ্ৰা রাত্রিজাগরণ, ধূমপান, শৈত্য সেবাদি এবং মলমূত্রাদির বেগধারণ অতিশয় অহিতকর ।

(১০) বাতব্যাধি বা পক্ষাঘাতরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, রোহিত, মাগুর, শিজী, কই, খলিশা প্রভৃতি মুংস্ত ; মুগ, ছোলা ও মসুর প্রভৃতি দাল ; আলু, পটোল, ডুমুর, ওল, মানকচু, কুমড়া, বেগুন, মোচা, কপি, ইচড় প্রভৃতি তরকারী ; ছাগ, কুঙ্কট প্রভৃতি মাংস ; বগন্থপ, ডিম্ব, পাকা আম, পেঁপে, আতা, আঙ্গুর, বেদানা, দাড়িম্ব, কিসমিস, সেউ প্রভৃতি ফল ; দুগ্ধ, মাখন, ঘোল, দুধি ইত্যাদি আহাৰ্য্য । রাত্রিতে রুটি বা লুচি, অসহ হইলে দুধসুজি বা পাউরুটি সেবন করা কর্তব্য । জলখাবার জন্ত মোহনভোগ, গজা, পৈঠারী, উত্তম সন্দেশ প্রভৃতি মিঠাই দেওয়া যাইতে পারে ।

অপথ্য—বাতরোগের স্থায় ।

(১১) অন্নপিত্ত ও শূলরোগে—পুরাতন চাউলের স্নিগ্ধ ভাত, ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল, মানকচু, ওল; পটোল, পাকা দেশীকুমড়া, মোচা, বেগুন, ডুমুর, করলা প্রভৃতি তরকারী, আমলকী কচি নারিকেলের শস্ত (নেড়াপাতি), হিফা ও পলতা প্রভৃতি তিক্ত দ্রব্য, ডাবের জল, ইক্ষু, হিঙ্গ, সুপক পেঁপে ও বেল প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। দাড়িষ, বেদানা, সুপক কমলালেবু ইত্যাদি দেওয়া যাইতে পারে। তরকারী বথাসম্ভব অল্প পরিমাণে ব্যবহার করা কর্তব্য। উষ্ণিজ্ঞ দ্রব্য পরিত্যাগ করিয়া ক্ষুধা অনুযায়ী সাগু, বারি প্রভৃতি এবং টাটকা ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল ও দুগ্ধ ব্যবস্থা করিতে হইবে। মৎস্তের ঝোলে ভাত মাখিয়া খাইবে কিন্তু তরকারী খাইবার নিতান্ত ইচ্ছা হইলে চুঘিয়া ফেলিয়া দিবে। ছুণ্ডের সহিত অল্প মিছরি ব্যবহার করা যাইতে পারে। পীড়া প্রবল থাকিলে অন্নাদি আহার বন্ধ করিয়া কেবল মাত্র যবের মণ্ড ও দুগ্ধবারি বা দুগ্ধই এবং পীড়ার হ্রাস হইলে দিবাভাগে অন্ন এবং রাত্রিতে দুগ্ধখট ইত্যাদি লঘু পথ্য ব্যবস্থেয়। জলখাবার জল কুমড়ার মিঠাই, বেলের ও আমলকীর মোরবা ব্যবহার করা যাইতে পারে। সহ হইলে দুই বেলা ভাত দেওয়া যাইতে পারে। এই পীড়ার আহার কালে অথবা আহারের অব্যবহিত পরে জলপান করা কর্তব্য নহে। আহারের অন্ততঃ এক ঘণ্টাকাল পরে জলপান করা বিধেয়। কাগজি কিম্বা পাতিলেবু ব্যবস্থা করা যাঠিতে পারে। সহ হইলে প্রত্যহ স্নান করা কর্তব্য। প্রতিদিন নিয়মিত সময়ে আহার করা উচিত। সহ হইলে আহারের পর ডাবের জল পান করা বিধেয়। *

নূতন তণ্ডুলের অন্ন, অধিক লবণ, কটু দ্রব্য, সকল প্রকার তাল, অন্ন, মিষ্টান্ন, শুষ্কপাক দ্রব্যাদি, শাক, লঙ্কার ঝাল, অধিক তৈল ও দধি প্রভৃতি ভক্ষণ নিষিদ্ধ। স্নানপান, মলমূত্রের

বেগধারণ, আতপসেবা এবং রাত্রিজাগরণ সর্বতোভাবে পরিত্যজ্য ।

(১২) অজীর্ণ, উদরাগ্নান এবং অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি রোগে—
অতি পুরাতন চাউলের ভাত, শুগ বা মসুর দালের ঘূষ, টাটকা ক্ষুদ্র
মংশের ঝোল, পটোল, বেগুন, কাঁচাকলা, বিঞ্চে ও গন্ধভাহুলি
প্রভৃতি তরকারীর ঝোল হিতকর । ক্ষুধা এবং রোগের অবস্থা বিবেচনা
করিয়া রাত্রিতে সহ্যমত অন্ন, দুধবার্লি বা দুধসাগু ইত্যাদি খাইতে
দিবে । দুগ্ধের সহিত সোড়াওয়াটার বা চূণের জল মিশ্রিত করিয়া
দেওয়া কর্তব্য । অন্নের মধ্যে পাতি বা কাগজিলেবু, নিতান্ত ইচ্ছা
হইলে খুব পুরাতন তেঁতুল বা অন্ন পরিমাণে ঘোহু অথবা আমসহ
দেওয়া যাইতে পারে ।

উদরাময় প্রবল থাকিলে অন্নাহার নিষিদ্ধ । এরাক্কট জলসহ পাক
করিয়া অন্ন মিছরি ও পাতি লেবুর রস মিশ্রিত করতঃ সেবন করিতে
দেওয়া কর্তব্য । দুগ্ধের সহিত এরাক্কট ব্যবহার করিলে সোড়াওয়াটার
মিশ্রিত করিয়া দেওয়াই সঙ্গত । পেট ফাঁপা ইত্যাদিতে সোড়াওয়া-
টার বিশেষ উপকারী । অধিক দুর্বল হইলে যগন্মুগ ব্যবস্থা করা
কর্তব্য । এরাক্কটের সহিত মাগুর বা শিল্পী মংশের ঝোল মিশ্রিত
করিয়া দেওয়া যাইতে পারে । এ অবস্থায় তরকারী ব্যবহার করা
কর্তব্য নহে । মাংসের ঘূষ বিশেষ উপকারী ।

জলখাবার জন্ত কাঁচা বেল পোড়াইয়া তাহার শস্ত অথবা সুপক
বেল বা বেলের মোরঝা, দাড়িম্ব, বেদানা, ইক্ষু, কেশর, পানিকল
প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে । অজীর্ণ এবং উদরাগ্নানে ছাগদুগ্ধ নিষিদ্ধ,
কিন্তু রক্তামাশয়ে হিতকর ।

দ্রুতপক দ্রব্য, কলমুল, বাসি দ্রব্য, বাধাকপি, সিম, মটরগুটী প্রভৃতি

তরকারী গুরুপাক ও তীক্ষ্ণ-বীৰ্য্য দ্রব্যাদি, অধিক জলপান, খেসারি, ছোলা ও অরহর প্রভৃতি দাল, শাক, গুড়, নারিকেল, কিসমিস, সারক দ্রব্যাদি, অধিক লবণ, লঙ্কার ঝাল, পিষ্টক ও ভাজা পোড়া দ্রব্যাদি এবং মিষ্টান্ন ভক্ষণ অহিতকর। গাত্রে তৈলমর্দন, রাত্রিজাগরণ, অত্যধিক আহার এবং অক্ষুধায় আহার অতিশয় অনিষ্টকর।

(১৩) আমাশয় ও রক্তামাশয় রোগে—পীড়ার প্রাবল্যে এরাকুট বা বার্লি, লবণ, মিছরি ও পাতিলেবুর রস অথবা বঙ্গা দুধ মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দেওয়া কর্তব্য। রক্তামাশয় রোগে ছাগদুধ হিতকর। দুগ্ধ জাল দিবার সময় উহাতে বেলগুঠ মিশ্রিত করিয়া জালদিলে বিশেষ উপকার দর্শে। অবস্থা এবং সহ্য মত দিবসে পুরাতন তণ্ডুলের অন্ন এবং রাত্রিতে দুগ্ধ ও পাউরুটী টোষ্ট বা এরাকুট পথ্য। কাঁচাকলা, কচি বেগুন, পটোল প্রভৃতি তরকারী, কই, মাগুর ও শিঙ্গা প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্যের ঝোল এবং কোমল মাংসের যুষ সুপথ্য। অধিক দুর্বল হইলে এবং পীড়া গুরুতর হইলে যগমুপ ব্যবস্থের। গন্ধভার্জলি ও পলতান্ন ঝোল বিশেষ উপকারী। এরাকুটের সহিত মিশ্রিত করিলেও ইহা পানকরিতে দেওয়া যায়। অন্ন পরিমাণে আমসত্ত্ব ব্যবহার করিতে কোন বাধা নাই। দধি কাঁচা বেল অথবা পাকা বেল ও বেলের মোরঝা হিতকর। কেন্দুর, পানিফল, দাড়িম্ব, বেদানা, পদ্মবীজ ও কাল জাম প্রভৃতি ফল দেওয়া যাইতে পারে।

তীক্ষ্ণ-বীৰ্য্য ও গুরুপাক দ্রব্যাদি, ঘৃত ও ঘৃতপক দ্রব্য, ডিম্ব, অধিক জলপান, গোধূম, সর্বপ্রকার দাল, শাক, কাঁচা ফল, ইক্ষু, গুড়, নারিকেল, লঙ্কার ঝাল, পিষ্টক, ভাজাপোড়া দ্রব্য, নানা প্রকার তরকারী, দধি, অন্ন, ঘন দুগ্ধ ইত্যাদি ভোজন, তৈলমর্দন, রাত্রিজাগরণ, অগ্নি বা রৌদ্রসম্ভাপ এবং স্নান নিষিদ্ধ।

(১৪) শোথ ও উদরিরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, মসুর ও মুগ দাল, ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল, পটোল, বেগুন, ওল, মানকচু, পুনর্নবা শাক, দুধ ইত্যাদি আহাৰ্য্য। রাত্রিতে দুধখই কিম্বা দুধসাপ্ত ইত্যাদি লঘুপথ্য ব্যবস্থেয়। সহ্য হইলে রাত্রিতে রুটী ব্যবহার করা যাইতে পারে। পীড়া প্রবল হইলে অন্নাহার একব্যয়ে পরিত্যাগ করা উচিত। এ অবস্থায় প্রচুর পরিমাণে দুধ পানকরা কর্তব্য। ব্যঞ্জনাদিতে সৈন্ধব লবণ ব্যবহার করা প্রয়োজন। অমাবস্তা ও পূর্ণিমা ইত্যাদি তিথিতে লজ্জন ব্যবস্থেয়।

নূতন তণ্ডুলের অন্ন, গুরুপাক দ্রব্য, অন্ন, পিষ্টক, দধি, তিল, লাউ, কুমড়া, কলা, ফুটি, তরমুজ, শশা, আনারস ও স্নেহু ইত্যাদি জলীয় দ্রব্যাদি ভোজন, অধিক জলপান, তৈলমর্দন, স্নান, দিবানিদ্রা, মলমূত্রের বেগধারণ, অধিক রাত্রিজাগরণ ইত্যাদি অহিতকর।

(১৫) কোষরুদ্ধি বা একশিরা এবং শ্লীপদ বা গোদরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ, ছোলা, মসুর প্রভৃতি দাল, পটোল, বেগুন, আলু, মানকচু, ওল ইত্যাদি তরকারী, লঘুমাংস ও মৎস্তের ঝোল, শুক ও লঘু আহাৰ্য্য, দুধ, তিক্ত দ্রব্যাদি ভোজন হিতজনক। রাত্রিতে গুটি বা রুটী আহাৰ্য্য করা কর্তব্য। একাদশী, অমাবস্তা ও পূর্ণিমা তিথিতে অন্নাহার না করিয়া লঘু আহাৰ্য্য ব্যবস্থেয়।

গুরুপাক দ্রব্য, দধি, অন্ন, পুঁইশাক, লেবু, কলাই ও খেসারি প্রভৃতি দাল, কলা, অধিক মিষ্ট, জলীয় দ্রব্য ভোজন, দিবানিদ্রা, রাত্রি জাগরণ ও শৈত্যসেবাদি নিষিদ্ধ।

(১৬) শ্বাসকীর্ণ বা হাঁপানীরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ, মসুর, ছোলা প্রভৃতি দাল, ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল, মাংসের যুষ, দুধ, লঘুপাক এবং পুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন, গোল আলু,

পটোল, বেগুন, কাঁচাকলা, মানকচু, মোচা, উচ্ছে, দেশী কুমড়া (পকই উত্তম) ইত্যাদি তরকারী । রাত্রিতে দুধখই বা সাগু, দুধকটী বা টোষ্ট পাউরুটী আহার করা বিধেয় । আহারের অব্যবহিত পরে জলপান করা অসুচিত । সহ্য হইলে টুকু জল শীতল করিয়া দ্বান করা কর্তব্য । প্রত্যাহ লঘু পরিশ্রম এবং বিশুদ্ধ বায়ু সেবন হিতকর ।

গুরুপাক ও তীক্ষ্ণবীৰ্য্য দ্রব্য, দধি, লঙ্কার ঝাল, সিম, মিঠা কুমড়া, লাউ, শাক, অন্ন, খেসারি ও কলাই প্রভৃতি দাল, শৈত্যাকারক দ্রব্যাদি ভোজন, অধিক পরিশ্রম, রাজিঙ্গাগরণ, রৌদ্র বা অগ্নিসম্ভাপ, সুরাপান, গাঁজা, তামাক প্রভৃতির ধূমপান এবং ইন্দ্রিয়সেবন অহিতকর ।

(১৭) ক্ষয়কাশ বা যক্ষ্মারোগে—অন্ন পরিমাণ পুরাতন সরু চাউলের ভাত, ময়দা বা সূজির রুটী, পাউরুটী টোষ্ট, বক্কা দুধ, পাঠার মাংসের ঘূষ অথবা যগম্প, পটোল, বেগুন, অন্ন পরিমাণ আলু, ঝিঞ্জে, পক কুম্ভাণ্ড, ডুমুর প্রভৃতি তরকারী, মুগ বা ছোলার দাল ইত্যাদি ব্যবস্থেয় । রাত্রিতে সহ্য হইলে উপরোক্তরূপ আহার বিধেয়, নতুবা দুধসুজি, দুধখই বা সাগু ইত্যাদি লঘু আহার করা কর্তব্য । অধিক রক্তনির্গমন থাকিলে রুটী না খাইয়া এইরূপ লঘু আহার বিধেয় । স্নাতপক তরকারী এবং সৈন্ধব লবণ ব্যবহার্য্য । বেগ, আঁক, পেঁপে, খেজুর, দাড়িম্ব, বেদানা, নারিকেলের শাঁস, কিসমিস, পানিফল, মিছরি, আমলকীর মোরব্বা প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে । ইচ্ছা করিলে পাতিলেবুর রস ও উৎকৃষ্ট আমসহ অন্ন পরিমাণে খাইতে দেওয়া যায় । মিষ্টানের মধ্যে ভাল স্বতে প্রস্তুত লুচি, গজা, হালুয়া এবং কুমড়ার মিঠাই (পৈঠারী) কিম্বা বেগের মোরব্বা প্রভৃতি ব্যবহার করা যাইতে পারে । গব্য স্নাত ব্যবহার করা সঙ্গত ।

গুরুপাক দ্রব্যাদি, মৎস্য, দধি, লঙ্কার ঝাল, অধিক লবণ, সিম,

কাঁকরোল, অম্বল, মটর, খেসারি, অরহর এবং কলাইর দাল, মসুর, হিজ, শাক এবং তৈলখক বাঁগুনাদি ভক্ষণ নিষিদ্ধ । মূলমূত্রাদির বেগ-ধারণ, ব্যায়াম, ধূমপান, রাত্রিজাগরণ, স্নান, সঙ্গীত, উচ্চশব্দোচ্চারণ, বংশীবাদন, অশ্বাদি-দ্রুত যানচরাহণ এবং ইঞ্জিয়সেধন অত্যন্ত অহিত-কর । এই পীড়ার সহবাস ত দূরের কথা, বাহাতে কামের উদ্রেক পর্য্যন্ত না হইতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন ।

(১৮) বহুমূত্ররোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, পটোল, ডুমুর, ঝিঞ্জে, উচ্ছে, কাঁচাকলা, মোচা প্রভৃতি তরকারী এবং মাখন-তোলা ছন্ধ, কুঁকুটাদি মাংসের যুষ ও যগমুগ ইত্যাদি আহাৰ্য্য । রাত্রিতে আটার রুটী এবং কোমল মাংসের যুষ সুপথ্য । আমুলকী, কাল জাম, কেশুর, পাতি বা কাগজি লেবু আহাৰ্য্য করা বাইতে পারে । পীড়ার আধিক্যে কেবল মাত্র লঘু মাংস এবং ভূসির রুটী ও মাখনতোলা ছন্ধ ব্যবস্থের ।

সর্বপ্রকার মিষ্ট, মিষ্টফল, আলু, কফজনক ও গুরুণ্যক দ্রব্যাদি দধি, ছন্ধ, শুড়জাত দ্রব্য, লাউ, শাক, অম্বল, লঙ্কার ঝাল, কলাই, খেসারি বা মটর প্রভৃতি দাল ভক্ষণ নিষিদ্ধ । রাত্রিজাগরণ, দিব্যনিদ্রা, অধিক নিদ্রা, আলস্যপরায়ণতা অথবা এক স্থানে বসিয়া থাকিবার অভ্যাস, বিশেষতঃ স্ত্রীসংসর্গ সর্বতোভাবে বর্জনীয় ।

(১৯) প্রমেহরোগে—পুরাতন চাউলের ভাত, পটোল, ডুমুর, বেগুন, ঝিঞ্জে, মানকচু, ধোড়, মোচা, আলু প্রভৃতি তরকারী, ক্ষুদ্র মৎস্য এবং কুঁকুটাদি মাংস ভক্ষণ করা বাইতে পারে । কাঁচা মুগ ও মসুর দাল, তিল (গ্লোসা ছাড়ান), পাতি বা কাগজি লেবু, রাত্রিতে রুটী বা লুচি, তিল ও কষায় দ্রব্য এবং ছন্ধ ব্যবস্থের । তৌকমারি বা ইসকগুল জলে ভিজাইয়া চিনির সরবতের আয় প্রস্তুত করতঃ পান

করিতে' দিলে অধিক প্রস্রাব হইবে এবং প্রস্রাব পরিষ্কার হইবে । জলখাবার জন্ত দ্রুত ও অল্প চিনি সংযোগে, ময়দা বা সুজি ও ছোলায় বেশম্বে প্রস্তুত দ্রব্যাদি, ছোলাভিজা, ইক্ষু, পানিকল, বেদানা, কিসমিস, বাদাম ও খেজুর প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে ।

অধিক মসুলাদি সংযুক্ত গুরুপাক দ্রব্য, অধিক দুগ্ধ এবং মিষ্ট, অধিক মংস্ত, দধি, গুড়, শাক, লাউ, অম্বল, লঙ্কার ঝাল, খেসারি, মটর বা কলাই প্রভৃতি দাল, পিষ্টকাদি ভোজন নিষিদ্ধ । সুরাপান, রাত্রিজাগরণ, ধূমপান, মলমূত্রের বেগধারণ ও আতপতাপ অতিশয় অহিতকর ।

(২০) . উপদংশরোগে—দিবসে পুরাতন চাউলের ভাত, মুগ, ছোলা বা অরহর দাল, আলু, পটোল, উচ্ছে, ডুমুর, মানকচু, ওল, ইচড়, মটরগুঁটা, বেগুন, কপি প্রভৃতি তরকারী, অল্প পরিমাণে ক্ষুদ্র মংস্তের বোল এবং লঘুমাংস ও অত্যন্ত পুষ্টিকর খাদ্য দেওয়া যাইতে পারে । রাত্রিতে রুটী বা লুচি ও তরকারী আহার করা কর্তব্য । সহ্য না হইলে দুধসাগু বা বার্লি কিম্বা খই ইত্যাদি ব্যবস্থেয় । তৈলপক ব্যঞ্জনাদি ব্যবহার না করিয়া ঘৃতপক ব্যঞ্জনাদি ব্যবহার করা উচিত । পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক আহারের ব্যবস্থা করাই সঙ্গত । জলখাবার জন্ত লুচি, মোহনভোগ, গজা, কচুরী ইত্যাদি মিঠাই এবং বেদানা, পেস্তা, সেউ, কিসমিস, ইক্ষু, খোবানী প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে । স্নান যত কম হয় ততই ভাল ।

নূতন জ্বরের অন্ন, শাক, অল্প, খেসারি, কলাই ও মটর প্রভৃতি দাল, লঙ্কার ঝাল, মিঠাকুমড়া, লাউ, গুড়, দধি, বৃহৎ মংস্ত, তৈল ইত্যাদি সেবন এবং মল মূত্রাদির বেগধারণ, রাত্রিজাগরণ, মদ্যপান, দিবানিদ্রা, উপবাস, রোদ্র ও অগ্নিসস্তাপ, অধিক বায়ু বা শৈত্য-সেবা নিষিদ্ধ ।

৬৪ । পথ্য প্রস্তুতপ্রণালী—রোগীর জন্ম পথ্য প্রস্তুত করিবার সময় এ কথাটি বিশেষভাবে স্মরণ রাখিতে হইবে যে, উহা এমন ভাবে রন্ধন করা আবশ্যক বাহাতে রোগীর পক্ষে মুখরোচক ও উপাদেয় হইতে পারে । পথ্য প্রস্তুতকরিবার সময় কখনই অধিক পরিমাণে মসলাদি ব্যবহার করা কর্তব্য নহে, কারণ তাহাতে স্বাদ্য দ্রাব্যতা হইয়া উঠে এবং রোগীর পক্ষে মহা অনিষ্টের কারণ হয় । মসলার মধ্যে অন্ন হলুদ ও ধনে, বৎসামাত্র গোলমরিচ ও আদা দেওয়া উচিত । আদা অতি হজমকারী, এজন্ম তরকারীতে সর্বদাই আদা ব্যবহার করা সঙ্গত । দারুচিনি, লবঙ্গ, এলাচ, লঙ্কামরিচ ও সরিষা প্রভৃতি এবং অধিক পরিমাণে ঘৃত ইত্যাদি কখনই ব্যবহার করা বিধেয় নহে । সুস্বাদু করিবার জন্ম ব্যঞ্জনাদিতে মসলা দেওয়া হয় বটে, কিন্তু অধিক পরিমাণে মসলা ব্যবহার করিলে অতি লঘুপাক দ্রব্যও রন্ধনের দোষে গুরুপাক হইয়া উঠে, অতএব এ বিষয়ে সর্বদাই সাবধান হওয়া কর্তব্য । আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি বাহাতে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন হয় সে বিষয়ে বিশেষভাবে দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন । পথ্য প্রস্তুত করিয়া সর্বদাই ঢাকিয়া রাখা উচিত ।

(১) সাণ্ড—এক তোলা আন্দাজ সাণ্ডদানা উত্তমরূপে ধোত করতঃ প্রায় দুই ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিবে ; তৎপর আড়াই পোয়া আন্দাজ জলে উক্ত সাণ্ডদানা দিয়া জাল দিবে এবং ফুটিয়া আসিলে নাড়িতে থাকিবে । এক্ষণে মিনিট পনের কাল অগ্নিসস্তাপে ফুটাইলেই সাণ্ড প্রস্তুত হইবে । ইহাকে জলসাণ্ড কহে । প্রয়োজন্যত ইহাতে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া রোগীকে খাইতে দেওয়া যাইতে পারে । সাণ্ড জলে জাল না দিয়া দুগ্ধে জাল দিলে তাহাকে দুধসাণ্ড কহে । কিন্তু উহা কিঞ্চিৎ গুরুপাক বলিয়া জর ইত্যাদিতে দেওয়া কর্তব্য নহে । তবে মুখের ভিতরে কোন রোগ হইলে অথবা অঙ্গবিশেষে অঙ্গ প্রয়োগ

জল তরল খাদ্যের ব্যবস্থা করিলে, দুধসাপ্ত খাইতে দেওয়া উচিত, অন্যথা জলসাপ্তভেদে দুধ মিশ্রিত করিয়া দেওয়াই সঙ্গত । দুধসাপ্ত ঠিক জলসাপ্তের ত্রায় রন্ধন করিতে হইবে, তবে উহাতে মিহরি কিম্বা পরিষ্কৃত চিনি দিতে হইবে ।

(২) বার্লি—এক তোলা পরিমাণ উত্তম বার্লি* এক ছটাক পরিমাণ শীতল জলে মিশ্রিত করিবে । তৎপর অর্ধ সের আন্দাজ ক্ষুটিত জলে উহা ক্রমে ঢালিতে থাকিবে এবং ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে । কিছুকাল পরে যখন উহা নিম্নলি আঠার মত হইবে তখন জাল হইতে নামাইয়া ফেলিবে । একটু পাতলা থাকিতেই নামাইতে হইবে, নতুবা অধিক ঘন হইলে রোগীর আহ্বারের পক্ষে অনুবিধা ঘটবে । বার্লি স্নিগ্ধকারক, এজন্ত বিবমিষায় সুপথ্য ।

(৩) এরারুট—ঠিক বার্লির ত্রায় রন্ধন করিতে হইবে । বিলাতি স্পিডস্ এরারুটই (Speeds Arrowroot) উত্তম । পেটের অন্ত্র থাকিলে সাপ্ত কিম্বা বার্লি ব্যবহার না করিয়া এরারুট ব্যবহার করা কর্তব্য ।

(৪) করন্ ফ্লাওয়ার (Cornflour)—ইহা দেখিতে ঠিক এরারুটের ত্রায় । প্রস্তুত এবং ব্যবহারপ্রণালীও তদ্রূপ ।

(৫) পার্ল বার্লি (Pearl Barley)—একটা পাত্রে এক সের পরিমিত জল লইয়া উহাতে ১০ এক ছটাক পরিমিত পার্ল বার্লি দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং আন্দাজ ১৥ আধ সের থাকিতে নামাইবে । বার্লি গুলি জলে দিবার পূর্বে শীতল জলে উত্তমরূপে ধোত

* বিলাতি রবিন্সন বার্লিই (Robinson's patent Barley) ব্যবহার করা উচিত । বাজারের বার্লিতে নানা প্রকার ভেজাল থাকিতে পারে এবং তাহাতে উপকার না হইয়া অপকারেরই সম্ভাবনা ।

করিয়া লইবে । বালি সিদ্ধ করিবার সময় কিছু পাতিলেবুর খোসা উহাতে দিয়া পাত্রে মুখ ঢাকি দিয়া রাখিলে খাইতে সুস্বাদ এবং সুগন্ধ যুক্ত হইবে ।

সমস্ত দিনের খাদ্য একবারে প্রস্তুত করিবে না, কারণ ইহা শীঘ্রই নষ্ট হইয়া (টকে) যায় । এক বারের প্রস্তুত বালি পুনরায় গরম করিয়া দেওয়া উচিত নয় । প্রত্যেক বারের খাদ্য নূতন করিয়া প্রস্তুত করা আবশ্যক ।

(৬) চিড়ার মণ্ড—সরু পাতলা চিড়া শীতল জলে ৫৭ বার উত্তমরূপে ধোত করতঃ উষ্ণ জলে দুই ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিবে । তৎপর উহা মাড়িয়া ছাঁকিয়া লইলেই মণ্ড প্রস্তুত হইল । উহাতে লবণ কিম্বা চিনি এবং ২১৩ ফোঁটা লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া খাইতে বেশ রুচিকর ও স্বিষ্টকর । আমাশয় রোগে ইহা সুপথ্য ।

(৭) খইয়ের মণ্ড—উষ্ণজলে খই ভিজাইয়া পূর্বোক্তরূপে মণ্ড প্রস্তুত করিতে হইবে ।

(৮) যবের মণ্ড—খোসাছাড়ান যব (যবের চাউল) এক হটাক, এক সের কিম্বা ততোধিক জলে উত্তমরূপে সিদ্ধ করিবে । তৎপর উহা মাড়িয়া ছাঁকিয়া লইলেই মণ্ড প্রস্তুত হইল ।

(৯) ভাতের মণ্ড—উৎকৃষ্ট পুরাতন চাউল উত্তমরূপে সিদ্ধ করিয়া তাহার মাড় না গালিয়া চটকাইয়া অন্যান্য মণ্ডের ন্যায় ছাঁকিয়া লইবে ।

(১০) মানমণ্ড—শুক মানকচূর্ণ চূর্ণ অর্দ্ধ হটাক এবং চাউলের শুঁড়া এক কাঁচা একত্র মিশ্রিত করতঃ উহাতে প্রায় একসের পরিমিত জল দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং উত্তমরূপে সিদ্ধ হইলে নামাইয়া লইবে । কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে তিন ভাগ মানকচূর্ণে একভাগ চাউলের শুঁড়া মিশ্রিত করিয়া জ্বাল দিতে হইবে ।

(১১) পানিকলের পালো—শুক পানিকল* চূর্ণ দেখিতে ঠিক এরাকটের ন্যায় দেখায়। ইহার প্রস্তুত এবং ব্যবহার প্রণালীও তদ্রূপ।

(১২) ওটমিল (Oatmeal)—ইহা খ্যাত্তান যব বিশেষ। ইহাকে যবের চিড়াও বলা যাইতে পারে। ইহা একটা বিলাতী পেটেন্ট এবং অতি পুষ্টিকর খাদ্য। অর্ধ ছটাক পরিমিত শীতল জলে এককাঁচা (৪ ড্রাম) পরিমিত ওটমিল উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া আড়াই পোয়া পরিমিত ফুটন্ত গরম জলে উহা ক্রমে ক্রমে মিশাইবে। গরম জলে দিবার সময় ক্রমাগত নাড়িতে হইবে। তৎপর ১০ মিনিট কাল জালে রাখিয়া নামাইয়া ফেলিবে। কিন্তু যতক্ষণ উহা জালে থাকিবে ততক্ষণ ক্রমাগত নাড়িতে হইবে। খাইবার সময় উহাতে লবণ কিম্বা চিনি মিশ্রিত করিয়া লইবে। ইচ্ছা করিলে জলের পরিবর্তে দুধ ব্যবহার করা যাইতে পারে এবং সুস্বাদু করিবার জন্য ২৩ টা তেজপাতা কিম্বা আবগুকমত কিস্মিস দেওয়া যাইতে পারে। যে সকল শিশুর স্বাভাবিক কোষ্ঠবদ্ধতা আছে তাহাদের পক্ষে ইহা উপকারী।

(১৩) তিসির চা (Linseed Tea)—একটা পাত্রে অর্ধ ছটাক পরিমিত খ্যাত্তান তিসি এবং ২ ড্রাম খ্যাত্তান যষ্টিমধু রাখিয়া উহাতে আড়াই পোয়া পরিমিত ফুটন্ত গরম জল ঢালিয়া দিবে এবং পাত্রের মুখে সামান্য ঢাকা দিয়া ৩ ঘণ্টা কাল আগুনের কাছে রাখিয়া দিবে। তৎপর উহা ছাঁকিয়া লইবে এবং প্রয়োজন হইলে লেবুর খোসা দিয়া সুগন্ধযুক্ত করিবে। ইহা প্রমেহাদি প্রস্রাবের পীড়ায় অতিশয় উপকারী।

(১৪) দুধ-সুজি-দুধ জলে চড়াইয়া বেশ করিয়া ফুটিয়া

* কোন কোন অঞ্চলে পানিকলকে 'সিঙা' বলে।

আসিলে স্নজি দিয়া ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে এবং সিদ্ধ হইয়া আসিলে চিনি দিয়া কিছুকাল পরই নামাইয়া ফেলিবে। অর্দ্ধ সের তুঞ্জে অর্দ্ধ ছটাক স্নজি দিলেই চলিতে পারে। একটু পাতলা থাকিতে নামাইতে হইবে, কারণ উহা অতি সহজেই ঘন হইয়া যায় এবং রোগীর আহ্বারের পক্ষে অসুবিধা ঘটে। ইচ্ছা করিলে চিনি দিবার পূর্বে কয়েকটা কিসমিসও উহাতে দেওয়া যাইতে পারে। তাহাতে রুচিকর হইবে।

(১৫) স্নজির রুটি—আবশ্যক মত স্নজি এক ঘণ্টা কাল জ্বলে ভিজাইয়া রাখিবে, তৎপরে উত্তমরূপে মাখিয়া একটি ডেলা প্রস্তুত করিবে। একটি পাত্রে জল লইয়া তাহা জ্বলে চড়াইবে এবং যখন ফুটিতে থাকিবে তখন উক্ত ফুটন্ত জলে স্নজির ডেলাটা ফেলিয়া দিবে এবং ১০।১৫ মিনিট কাল পরে উহা নামাইয়া ফেলিবে। তৎপর উত্তমরূপে মাখিয়া বেশ পাতলা করিয়া রুটি প্রস্তুত করিবে। সেকিবার সময় যেমন ফুলিয়া উঠিবে, অমনি তাহা চাটু হইতে নামাইয়া জ্বলে ডুবাইয়া তৎক্ষণাৎ তুলিয়া অত্র পাত্রে রাখিয়া দিবে, তাহা হইলে রুটি খাইতে বেশ নরম বোধ হইবে। মোরির জলে স্নজি মাখিয়া রুটি প্রস্তুত করিলে তাহা লঘুপাক হয়।

(১৬) ভূসির রুটি—যথাপ্রয়োজন ভূসি অন্ন জলে ‘গামাখা’ করিয়া ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপর উহা বেশ নরম হইলে, উত্তমরূপে বেলিয়া তদ্বারা রুটি প্রস্তুত করিবে। রুটিগুলি ছোট এবং বেশ পুরু করিয়া গড়িতে হইবে। বহুমাত্র রোগে ইহা একটা প্রধান পথ্য।

(১৭) পাঁউরুটি টোষ্ট—টাটকা (সদ্য) পাঁউরুটি অপেক্ষা একদিনের বাসি পাঁউরুটি ভাল। এতদ্বারা বাসি পাঁউরুটি ব্যবহার করাই কর্তব্য। ছুরী দ্বারা পাঁউরুটির ছাল ছাড়াইয়া ঢাকা ঢাকা করিয়া

কাটিবে' এবং তাহা চাটুতে করিয়া কুটির^১ দ্বারা সেকিবে। ইহাকেই টোট্ট কহে।

(১৮) বেঞ্জাস' ফুড (Benger's food)—দেড় তোলা পরিমিত বেঞ্জাস' ফুডে এক ছটাক পরিমাণ কাঁচা দুধ মিশ্রিত করতঃ উহা একটা কড়াতে করিয়া ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে এবং ক্রমে উহাতে দেড় পোয়া পরিমাণ জল মিশ্রিত ফুটন্ত দুধ মিশাইবে। তৎপরে একটু গরম স্থানে রাখিয়া দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে। ফুটিয়া আসিলে নামাইয়া ফেলিবে। উহা সম্পূর্ণ শীতল হইলে সেবন করিতে দিবে।

বার বার পথ্য প্রস্তুত করিতে অসুবিধা বোধ করিলে একবারে একদিনের আন্দাজ প্রস্তুত করিয়া রাখিতে পারা যায়। কারণ ইহা এক দিনমান বেশ ভাল থাকে। একবারে সমস্ত দিনের প্রস্তুত করিবার আবশ্যক হইলে—একটা বড় কড়া কিম্বা সম্প্যানের ভিতরে এক ছটাক পরিমাণ বেঞ্জাস' ফুড এবং দেড় পোয়া পরিমিত কাঁচা দুধ লইয়া একটা চামচ দ্বারা উত্তমরূপে মিশ্রিত করতঃ উহাতে এক সের পরিমিত ফুটন্ত জল মিশ্রিত দুধ বা শুধু দুধ ক্রমে মিশ্রিত করিবে। মিশ্রিত করিবার সময় ক্রমাগত নাড়িতে হইবে। তৎপর পূর্বোক্তরূপ কিছুকাল * উষ্ণ স্থানে রাখিয়া মিনিটখানেকের জন্ত উহা জ্বালে চড়াইবে। জ্বাল দিবার সময় ক্রমাগত নাড়িতে হইবে, নতুবা শীতল হইলে দুধ হইতে খাদ্যগুলি পৃথক হইয়া পড়িবে।

ইহাতে চিনি কিম্বা অল্প কোন মিষ্টদ্রব্য সংযোগ করিবার প্রয়োজন হয় না। উপরোক্ত উপায়ে রন্ধন করিলেই মিষ্ট স্বাদ অনুভূত হইবে।

* জীর্ণ শক্তি একবারে কমিয়া গেলে ১৫ মিনিট^১ হলে অর্ধ কিম্বা পৌণে ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিলেই অতি সহজে জীর্ণ হইবে।

(১৯) মেলিন্স ফুড (Mellin's food)—শিশুদিগের জন্য অতিশয় পুষ্টিকর খাদ্য ।

৩ মাসের নিম্ন বয়স্ক অথবা অতিশয় দুর্বল শিশুদিগের জন্য—এক তোলা পরিমাণ মেলিন্স ফুড এক পোয়া গরম জলে জাল দিয়া যখন উহা জলের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত হইয়া যাইবে তখন উহাতে অর্ধ সের পরিমাণ গো-দুগ্ধ মিশ্রিত করতঃ খাইতে দিবে ।

৩ মাসের উর্দ্ধ বয়স্ক শিশুদিগের জন্য—উক্ত পরিমাণ খাদ্য প্রস্তুত করিতে এক পোয়া স্থানে ৩ কাঁচা পরিমাণ জলের আবশ্যক । অল্পাংশ পূর্ববৎ ।

(২০) এলেনবারির ফুড (Allenbury's food)—ইহা তিন প্রকার । Milk Food আর Malted Food. সদ্যজাত শিশু হইতে ৩ মাস বয়স্ক পর্য্যন্ত Milk Food No. 1. ৩ হইতে ৬ মাস বয়স্ক পর্য্যন্ত Milk Food No. 2 এবং ৫ কিম্বা ৬ মাস ও তদুর্দ্ধ বয়স্ক শিশুর এবং পীড়িত যে কোন বয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে Malted Food No. 3 ব্যবস্থেয় । ইহা অতি পুষ্টিকর, লঘুপাক এবং সহজে পরিপাচ্য ।

১ নং মিক ফুড প্রস্তুতপ্রণালী—চা-চামচের দুই চামচ (৩ জনে অর্ধ আউন্স) মিক ফুড ও এক আউন্স নীতল জল একত্র মিশ্রিত করিয়া কাইয়ের মত করিবে, তৎপর উহাতে দেড় আউন্স গরম জল মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে । গরম জল মিশাইবার সময় উক্ত কাই ক্রমাগত দ্রুত নাড়িতে হইবে । এই খাদ্য গরম গরম শিশুকে খাইতে দিবে । একবারে যতটুকু খাইতে পারে প্রত্যেক বারে ততটুকুই প্রস্তুত করা উচিত ।

এই প্রস্তুত খাদ্য ২ মাসের নিম্নবয়স্ক শিশুকে প্রতি ২ ঘণ্টা অন্তর ১১০ হইতে ২ আউন্স পর্য্যন্ত খাইতে দিবে । পূর্ণ ২ মাসের শিশুকে

প্রতি ৩ ঘণ্টা অন্তর ২ হইতে ৩ আউন্স পর্য্যন্ত খাইতে দিবে । ৩ এবং ৪ মাসের শিশুকে প্রতি ৪ ঘণ্টা অন্তর ৩ বা ৪ আউন্স খাইতে দিবে ।

২ নং মিক্স ফুড প্রস্তুতপ্রণালী—এক আউন্স (অর্ধ ছটাক) মিক্স ফুড ও এক আউন্স শীতল জল উপরোক্ত উপায়ে মিশ্রিত করতঃ তাহাতে পূর্বোক্ত প্রণালীতে ৫ আউন্স (আড়াই ছটাক পরিমিত) গরম জল মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে ।, অন্ত্যান্ত বিষয় ঠিক ১ নং মিক্স ফুডের ত্রায় ।

এই প্রস্তুত খাদ্য ৪ মাস বয়স্ক শিশুকে প্রতি ৩ ঘণ্টা অন্তর ৪ হইতে ৫ আউন্স পর্য্যন্ত দিবে । ৫ এবং ৬ মাসের শিশুকে প্রতি ৪ ঘণ্টা অন্তর ৬ আউন্স পর্য্যন্ত দিবে ।

সুস্থ শিশুকে রাত্রি ১১টার পর হইতে ভোর ৫টা পর্য্যন্ত কিছু খাইতে দেওয়া উচিত নয় ।

৩ নং মণ্টেড ফুড প্রস্তুতপ্রণালী—একটা পাত্রে এক টেবিল-স্পুন (অর্ধ ছটাক) পরিমিত মণ্টেড ফুড ও এক চা-চামচ চিনি লইয়া উহাতে দেড় ছটাক পরিমিত শীতল জল উত্তমরূপে মিশ্রিত করিবে ; ইহা দেখিতে লেই লেই মত হইবে । তৎপর উহাতে সম পরিমাণ জল মিশ্রিত ফুটন্ত দুগ্ধ * এক পোয়া মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে । কিন্তু এই দুগ্ধ সেই লেই লেই মত খাদ্যে মিশাইবার সময় উহা ক্রমাগত নাড়িতে থাকিবে এবং ক্রমে ক্রমে দুগ্ধ ঢালিতে থাকিবে । যত অধিক নাড়িবে খাদ্য ততই উত্তমরূপে প্রস্তুত হইবে, নতুবা গুটি গুটি থাকিয়া বাইবে । একজন নাড়িতে থাকিবে আর একজন দুগ্ধ ঢালিয়া দিবে, ঐরূপ হইলেই সুবিধা হয় । একহাতে নাড়া অপর হাতে ঢালা সুবিধা হয় না ।

* যত দুগ্ধ তত জল অর্থাৎ এক পোয়া নির্জলা দুগ্ধে এক পোয়া জল মিশ্রিত করিয়া আলে চড়াইবে, তৎপর ফুটিয়া আসিলে উক্ত দুগ্ধ খাদ্যে মিশাইবে ।

৫।৬ মাসের নিম্ন বয়স্ক শিশুদিগের পক্ষে Milk Foodই বাবিশ্যেয় । তবে অভাব পক্ষে এক পোয়া পরিমিত ফুটন্ত দুধে চা-চামচের দুই চামচ মণ্টেড ফুড এবং সম পরিমাণ জল মিশ্রিত দুধের পরিবর্তে এক ভাগ দুধে তিন ভাগ জল মিশ্রিত দুধ ব্যবহার করিলেই চলিতে পারে । শিশু ৭।৮ মাসের হইলে ক্রমে জলের ভাগ কমাইয়া দুধের ভাগ অধিক করিতে হইবে এবং মণ্টেড ফুডের ভাগও ক্রমে বাড়াইতে হইবে ।

পূর্ণ বয়স্ক পৌড়িত ব্যক্তির জন্ত প্রস্তুত করিতে হইলে—একটি পাতে এক ছটাক পরিমিত মণ্টেড ফুড লইয়া উহাতে কিঞ্চিৎ জল দিয়া লেই লেই করিয়া লইবে, তৎপর উহাতে নির্জ্বলা ফুটন্ত দুধ-এক পোয়া পূর্বোক্ত উপায়ে মিশ্রিত করিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে । উহাতে আবশ্যক মত চিনি মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে ।

(২১) কাশ্মি-ওয়াটার—একটি হাঁড়িতে দেড় সের পরিমাণ জল দিয়া জ্বালে চড়াইবে এবং একখণ্ড পরিস্কৃত নেকড়ার অর্ধছটাক পরিমাণ পুবাভন সুরু চাউল (চাউলগুলি যত পুরাতন হয় ততই ভাল বাধিয়া উহাতে নিক্ষেপ করিবে । তৎপর উহা তিন ঘণ্টা কাল (এব প্রহর) মুহু তাপে জ্বাল দিবে । হাঁড়িতে এক পোয়া আনারাজ জ্বা থাকিতে নীমাইয়া ভাতের পুটুলিটা ফেলিয়া দিবে এবং উক্ত জ্বলে লব এবং দুই এক ফোঁটা পাতি লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া পান করিবে । প্রবল জরের সময়েও কাশ্মি-ওয়াটার দেওয়া হইয়া থাকে ।

(২২) সাগুর খিচুড়ী—একটি হাঁড়িতে অর্ধ ছটাক পরিমাণ মসুর দাল কিম্বা মুগ দাল সিদ্ধ করিতে থাকিবে । তৎপর উহা উত্তমরূপে সিদ্ধ হইয়া আসিলে উহাতে সম পরিমাণ সাগুদানা নিক্ষেপ করিবে সাগুদানাগুলি পূর্বেরই পরিষ্কার করিয়া ধুইয়া শীতল জলে ভিজাই রাখা কর্তব্য । সাগুদানা দিবার পর উহাতে লবণ, হরিদ্রা এবং দু

একটা তেজপাতা দিবে। সাগুদানাগুলি দালের সহিত উত্তমরূপে মিশ্রিত হইয়া তুণ্ডে উহাতে কিঞ্চিৎ আদার রস দিয়া সামান্য সম্বর দিয়া নামাইয়া ফেলিবে তাহা হইলেই সাগুর খিচুড়ী প্রস্তুত হইল।

(২৩) দালের ঘূষ—সাধারণতঃ কাঁচা মুগ এবং মসুর দালের ঘূষই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একটা হাঁড়িতে এক সের পরিমাণ জল দিয়া জ্বলে চড়াইবে। তৎপরে অর্ধ ছটাক পরিমাণ মসুর বা কাঁচা মুগ দান একখণ্ড পরিকৃত নেকড়ার বাঁধিয়া উহাতে নিক্ষেপ করিবে। মুহূর্ত্তপাশ্বে জ্বল দিতে থাকিবে এবং এক পোয়া পরিমিত জল অবশিষ্ট থাকিতে নামাইয়া উক্ত জলে দালগুলি উত্তমরূপে রগড়াইয়া ছাঁকিয়া লইবে। তৎপরে উহাতে কিঞ্চিৎ আদার রস এবং লবণ মিশ্রিত করিয়া আহ্বার করিতে দিবে। ইচ্ছা করিলে দুই এক কোঁটা পাতি লেবুর রসও মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। দালগুলি যত অধিক সিদ্ধ হয় ততই ভাল।

(২৪) মাংসের ঘূষ (Broth)—এক পোয়া মাংস উত্তমরূপে কুটিয়া চর্কি রহিত করতঃ দুই সের জলে এক ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপরে উহা জ্বলে চড়াইয়া এক খণ্ড নেকড়ার কয়েকটা গোলমরিচ, গোটা কতক আন্ত ধনে, কিঞ্চিৎ হরিদ্রা এবং আন্দাজ মত লবণ বাঁধিয়া উহাতে ফেলিয়া দিবে। কয়েক খণ্ড আদা চাকা চাকা করিয়া কাটিয়া দেওয়াও মন্দ নহে। পাত্রের মুখ ঢাকা দিয়া মুহূর্ত্তপাশ্বে জ্বল দিতে থাকিবে। ক্রমে সমস্ত জল মারিয়া আধলের আন্দাজ থাকিতে পাত্রটা নামাইয়া ফেলিবে। সিদ্ধ মাংস হইতে হাড়গুলি বাহিয়া ফেলিয়া দিবে এবং মাংসগুলি উত্তমরূপে চটুকাইয়া একখণ্ড পরিকৃত নেকড়ার ঝোলটুকু ছাঁকিয়া লইবে। তাহা হইলেই

‘ব্রথ’ প্রস্তুত হইল। ব্রথ প্রস্তুত করিতে কুক্কট ছানার মাংসই সর্বোৎকৃষ্ট। তদভাবে কচি পাঁঠার মাংসও ব্যবহার করা যাইতে পারে।

৩।৭ ঘণ্টার অধিক কাল ‘ব্রথ’ ভাল থাকে না। প্রত্যেক বার খাও-রাইবার সময় গরম করিয়া লওয়া উচিত। একটা পাত্রে আবশ্যক মত ‘ব্রথ’ ঢালিয়া উক্ত পাত্র গরম জলের ভিতর কিছুকাল রাখিয়া দিলেই গরম হইতে পারিবে। ‘ব্রথ’ প্রস্তুত করিয়া উহা একটা বোতলে বেঁধ করিয়া কৰ্ক অঁটিয়া রাখা উচিত, তাহা হইলে তত সহজে নষ্ট হইয়া যাইবে না। উক্ত বোতল বরফ কিম্বা শীতল জলে বসাইয়া রাখিতে পারিলে আরও ভাল হয়।

(২৫) ‘যগসুপ’ (Jug-soup) — যুষের মাংসের ত্রায় সুপের মাংসগুলিও উত্তমরূপে কুটিয়া চর্কি বাছিয়া ফেলিতে হইবে। তৎপরে উহাতে কিঞ্চিৎ আদা ও লবণ, ২।১টা তেজপাতা এবং কিছু ধনে দিয়া একটা কড়ির বৈয়ম কিম্বা সোডা ওয়াটারের বোতলে পুরিবে। তৎপর পাত্রের মুখ উত্তমরূপে অঁটিয়া যাহাতে ভিতরের বাষ্প বাহির হইতে না পারে এজন্ত ময়দা গুলিয়া মুখে প্রলেপ দিবে। সুপের মাংস জলদ্বারা ধোত করিবে না। কাটিবার সময় একরূপ সাবধানে কাটিবে, যেন উহাতে কোনরূপ ময়লা না থাকিতে পারে। একটা হাঁড়িতে জল দিয়া উক্ত মাংসপূর্ণ বৈয়ম কিম্বা বোতলটী তাহাতে রাখিয়া জালে চড়াইবে। এইরূপে অন্যান্য ৩ ঘণ্টা কাল জাল দিবে। হাঁড়ির জল কমিয়া গেলেই উহাতে পুনরায় জল দিতে হইবে, নতুবা জল শুষ্কিয়া গেলে বৈয়মটী ফাটিয়া যাইবে। এজন্ত ক্রমাগত এ বিষয়ে লক্ষ্য করিতে হইবে। তৎপরে পাত্রটী জল হইতে তুলিয়া লইবে এবং পাত্রস্থ মাংসের ভিতর হইতে যে রস নির্গত হইয়াছে, তাহা উত্তমরূপে নিংড়াইয়া পরিত্যক্ত বজ্জ-

খণ্ডে ছাঁকিয়া লইলেই ‘বগনুপ’ প্রস্তুত হইল । মাংসের ঘূষ অপেক্ষা ইহা পুষ্টিকর ও গৃহপাক ।

মাংসের ঘূষ কিম্বা ‘বগনুপ’ খাইতে রোগী নিতান্ত অনিচ্ছা প্রকাশ করিলে প্রতিবারে ৮।১০ ফোঁটা করিয়া টিঞ্চার ক্লোরোফরম কম্পাউণ্ড বা টিঞ্চার লেভেণ্ডার কম্পাউণ্ড মিশ্রিত করিয়া দিলেই আর খাইতে কোন কষ্ট হইবে না ।

(২৬) আইসিংগ্লাস (Isinglass)—ইহা ডাক্তার খানার পাওয়া যায় । অর্দ্ধগ্লাস পরিমিত শীতল জলে চা-চামচের এক চামচ আইসিংগ্লাস মিশ্রিত করতঃ ৩ ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিবে । তৎপর উহা একটা বাটিতে ঢালিবে এবং অপর একটা বড় পাত্র জল দ্বারা অর্দ্ধপূর্ণ করিয়া তাহাতে উক্ত বাটিটা রাখিয়া পাত্রটীতে জাল দিতে থাকিবে । বাটিস্থিত আইসিংগ্লাস জলের সহিত মিশ্রিত হইয়া গেলে উক্ত পাত্র হইতে বাটিটা নামাইয়া লইবে । শীতল হইলে উহা ঠিক জেলী বা মোরবার জ্ঞান হইবে । এই মোরবার এক চা-চামচ দেড় পোয়া আন্দাজ হুন্ধ বা অল্প কোন তরল খাদ্যের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে ।

“(২৭) বিফ্টি (Beef-tea)—একখণ্ড চর্কিবিহীন গরুর ‘রাগ’ লইয়া উহা হইতে প্রথমে পরদা, হাড়, চর্কি এবং শির্ষী ও উপস্থি প্রভৃতি ছাড়াইয়া লইবে । তৎপর উক্ত মাংস খণ্ড টুকরা টুকরা করিয়া কাটিয়া একটা কড়ির বৈয়মের পুরিবে এবং উহাতে কিঞ্চিৎ লবণ এবং আদা মিশ্রিত করিয়া বৈয়মের মুখটা উত্তম রূপে বন্ধ করিয়া দিবে । একটা বড় পাত্রে জল রাখিয়া তন্মধ্যে বৈয়মটা বসাইয়া জালে চড়াইবে । এইরূপে ছয় ঘণ্টা কাল সিদ্ধ করিয়া তৎপর বৈয়ম হইতে মাংস ও উহা হইতে যে রস নির্গত হইবে তাহা একখণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ার করিয়া উত্তমরূপে নিংড়াইয়া লইবে । উহাতে চর্কি বা সরের জ্ঞান যে পদার্থ

উপরে ভাসিয়া উঠিবে তাহা মাখন তোলার ছায় উপর হহতে ছাঁকি ফেলিয়া দিবে এবং উহাতে কয়েক কোঁটা পাতিগেবুর রস বা সূঁস্কা করিবার জন্ত অল্প কিছু দিয়া গরম গরম পান করিতে দিবে । ছাঁকি লইবার পর উহাতে যে গুঁড়া গুঁড়া পদার্থ তলানি পড়িবে সে সকল সমেত থাইতে দিবে ।

অল্প সময় মধ্যে বিফটা প্রস্তুত করিবার প্রয়োজন হইলে—এক পোঃ পরিমিত উক্তমাংস কাটিয়া ‘কিমা’ করিয়া লইবে এবং কিঞ্চিৎ লবণ আদার রস মিশ্রিত করিয়া তিন পোয়া পরিমিত শীতল জলে ১০ মিনি কাল ডুবাইয়া রাখিবে । তৎপর উহা জলন্ত অঙ্গার বা গুল্লের আগুনে উপর কিছুকাল রাখিয়া দিবে এবং উৎলাইয়া আসিলে ৩ মিনিট কা রাখিয়া নামাইয়া ফেলিবে । তৎপর পূর্বোক্তরূপে প্রস্তুত করিয়া গর গরম থাইতে দিবে । ঠিক এই প্রণালীতে পোমাংসের বদলে ‘মাটন’ অথবা ‘চিকেন’ দ্বারা ‘টা’ প্রস্তুত করা যাইতে পারে ।

(২৮) পেপ্টোনাইজ দুগ্ধ (Peptonised milk)—এক পরিষ্কৃত পাত্রে আড়াই পোয়া কাঁচা দুগ্ধ এবং এক চা-চামচ (১ ড্রাম) গর জল লইয়া উহাতে পেপ্টোনাইজিং পাউডারের একটা টিউব (Zymin Peptonising Powder) এ যতটুকু ঔষধ আছে তাহা প্রদান করিবে তৎপর হাতে সহ হয় এরূপ উষ্ণ জলে উক্ত পাত্রটা ২০ মিনিটকা রাখিয়া দিবে এবং মধ্যে মধ্যে নাড়িয়া দিবে । উক্ত সময়ের পর উহা তাড়াতাড়ি করিয়া সিদ্ধ করিতে হইবে অথবা বরফখণ্ডের উপরে রাখিয়া দিতে হইবে ।

২০ মিনিটের অধিক কাল পাত্রটা উষ্ণ স্থানে রক্ষা করিলে দুগ্ধ তিক্তাস্বাদ হইয়া উঠিবে । দুগ্ধ পেপ্টোনাইজ করিবার অব্যবহিত পক্ষে সেবন না করিলে উহা ২৩ মিনিটের অধিক কাল জ্বাল না দিয়া বর

খণ্ডের উপর রাখিয়া দেওয়া উচিত । রোগী অতিশয় দুর্বল হইলে, বহুক্ষণ ব্যাপিয়া পেপ্টোনাইজ করা আবশ্যিক ।^১ একত্ৰ ২০ মিনিটের পরিবর্তে আরও অধিক কাল উষ্ণজলে রাখিয়া দেওয়া কর্তব্য । ইহাতে দুগ্ধের স্বাদ তিক্ত হইবে বটে, কিন্তু অতিমিত্ত দুর্বল রোগীর পক্ষে ইহাই সুপথ্য । উপরোক্ত উপায়ে পেপ্টোনাইজ করিলে সত্বরে নষ্ট হয় না, একত্ৰ উহা অনেক দিন পর্য্যন্ত ব্যবহার করা যাইতে পারে ।

ছয় মাসের নিম্ন বয়স্ক শিশুদিগের জন্ম পেপ্টোনাইজ দুগ্ধ প্রস্তুত করিতে হইলে—একটি চোষক বোতলে (Feeding bottle) দুগ্ধ এবং গরম জল সমভাবে মিশাইয়া পাঁচ ছটাক পরিমাণ লইবে এবং উহাতে জাইমিন পাউডার (Fairchild Zyimine Peptonising Powder) শিশির একচতুর্থাংশ প্রদান করতঃ ২০ মিনিট কাল হাতে সহ হয় এরূপ গরম জলে বোতলটি রাখিয়া দিবে । তৎপর মিষ্টাস্বাদনের জন্ম কিঞ্চিৎ চিনি অথবা ‘সুগার অব মিল্ক’ (Saccharum Lactis) মিশ্রিত করিয়া তাড়াতাড়ি জাল দিয়া নামাইয়া ফেলিবে । কারণ একটু অধিক জাল হইলেই তিক্তাস্বাদ অনুভূত হইবে ।

জাইমিন যোগে পেপ্টোনাইজ—একটি বড় বোতলে ৫ গ্রেণ জাইমিন (Zyimine Fairchild) ১৫ গ্রেণ সোডা (Sodii Bicarb) এবং অর্দ্ধ পোয়া পরিমিত শীতলজল পুরিয়া উত্তমরূপে ঝাঁকাইয়া লইবে এবং উহাতে আড়াই পোয়া টাটকা কাঁচা দুগ্ধ মিশ্রিত করিবে । তৎপরে বোতলটি আধ ঘণ্টাকাল গরম জলে বসাইয়া রাখিবে । উক্ত সময়ের পর হয় বোতলটি তৎক্ষণাৎ বরফের ভিতর রাখিয়া দিবে নতুবা উক্ত দুগ্ধ ৩৪ মিনিট জাল দিয়া লইবে ।

অধিক কাল গরমে রাখিলে দুগ্ধ তিক্তাস্বাদ হয় । চিকিৎসকের বিশেষ ব্যবস্থা না থাকিলে এরূপ উষ্ণ করিবার প্রয়োজন নাই । অধিক

কাল পেপ্টোনাইজ না করিলেই হৃৎ স্মিষ্ট এবং সুস্বাদ হয়। বাস্তবিক ইহার আশ্বাদ উত্তম এবং শিশুরা মাতৃস্তনের স্থায় ভাবলবাসে। শিশু-দিগের জন্ত হৃৎ পেপ্টোনাইজ করিতে হইলে যাহাতে উহা বিশ্বাদ না হয় সর্বদাই সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। ২০ হইতে ৩০ মিনিটের অনধিক কাল উত্তাপে রাখিলেই আর বিশ্বাদ হইতে পারে না।

(২৯) এসেন্স অব চিকেন—সচরাচর বিলাতি 'ব্র্যাণ্ডস্ এসেন্স অব চিকেন' এবং 'গিলন্স এসেন্স অব চিকেন'ই ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তন্মধ্যে 'ব্র্যাণ্ডস্ চিকেন'ই উত্তম এবং উহার মূল্যও অধিক। এক এক কোঁটাতে 'ব্র্যাণ্ডস্ চিকেন' ৩ আউন্স এবং গিলন্স চিকেন' ৪ আউন্সেরও অধিক পরিমাণ থাকে। কিন্তু গিলন্স অপেক্ষা ব্র্যাণ্ডস্ চিকেনের মূল্য প্রায় দ্বিগুণ। এই সকল এসেন্স টিন খুলিয়া গ্লাসে ঢালিয়া দিতে হয়; উষ্ণ করিবার প্রয়োজন হয় না, কিম্বা অন্য কোন মসলাদি মিশ্রিত করিতে হয় না। চিকিংসকের ব্যবস্থানুযায়ী ত্রাণ্ডি ইত্যাদি মিশ্রিত করিয়া রোগীকে খাইতে দিতে হয়। কোঁটা হইতে আবশ্যিক মত 'এসেন্স' বাহির করিয়া পাত্রের মুখ উত্তমরূপে বদ্ধ করিয়া দিবে এবং পাত্রটি বরফ কিম্বা শীতল জলের উপর বসাইয়া রাখিবে। তাহা হইলে উহা সত্তরে'নষ্ট হইয়া যাইবে না। একেবারে কোঁটা খুলিয়া ১২ ঘণ্টার অধিক কাল রাখিবে না। বরফের উপর রাখিয়া দিলে 'ব্র্যাণ্ডস্ চিকেন' আরও অধিককাল থাকিতে পারে।

(৩০) লীবিগস্ একষ্ট্রাক্ট অব মিট (Liebig's Extract of meat) —এই বিলাতি পেটেন্ট খাদ্য রিক্টার পরিবর্তে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা অনেকাংশে বিফ্টি হইতেও উত্তম। ইহার শিশির মুখ খুলিয়া যত দিন ইচ্ছা রাখা যায়, তাহাতে নষ্ট হয় না; কেবল

করুটা বদলাইয়া দিলেই চলে অথবা শিশির মুখে একখণ্ড কাগজ আঁটিয়া বাঁধিয়া দিলেই চলিতে পারে। ইহার প্রস্তুত প্রণালীও অপেক্ষাকৃত সহজ।

একটা পাত্রে আবশ্যকমত ফুটন্ত গরমজল লইয়া উহাতে অল্প অল্প করিয়া এই মাংসনির্যাস মিশ্রিত করিবে। জলের রং গভীর পীতবর্ণ না হওয়া পর্য্যন্ত ইহা মিশ্রিত করিতে হইবে। একষ্ট্র্যাক্টের ভাগ অধিক হইলে জলের রং কটাবর্ণ দেখাইবে। জলের রং খোঁর হলুদ রংএর হইলেই যথা পরিমাণ মিশ্রিত করা হইল। ইহার অল্পাধিক হইলেই ঠিকমত হইল না জানিতে হইবে। খাদ্য প্রস্তুত হইলে উহাতে পরিমাণ মত লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। ইহা খাইতে সুবাদ এবং সুগন্ধযুক্ত, এজন্ত রোগীর পক্ষে কষ্টকর হয় না। ইহা পাঁউরুটির সহিত মিশ্রিত করিয়াও খাইতে পারা যায়। চা-চামচের আধ চামচ নির্যাস হইলেই বড় বাটীর এক বাটি খাদ্য প্রস্তুত হইবে।

(৩১) বভরিল (Bovril)—ইহাও একটা বিলাতী পেটেন্ট মাংস নির্যাস। ইহা অতিশয় পুষ্টিকর, অতি সহজে হজমকারী এবং খাইতে সুস্বাদু। অতি দুর্বলবস্থায় এবং যখন অন্য কোন খাদ্য পেটে থাকে না এমন অবস্থায় ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। ইহার মত বলকারক পথ্য আর নাই। ইহার প্রস্তুত প্রণালীও অতিশয় সহজ। চা-পেয়ালার এক পেয়লা ফুটন্ত জলে চা-চামচের এক চামচ বভরিল দিয়া উত্তমরূপে নাড়িয়া দিলেই খাদ্য প্রস্তুত হইবে।

(৩২) কাঁচা মাংসের সুরুয়া (Raw meat-juice)—এক ছটাক পরিমিত একখণ্ড গোমাংস হইতে পরদা, চর্কি প্রভৃতি ছাড়াইয়া উহা কুচি কুচি করিয়া কাটিবে। তৎপরে একটা পাত্রে এক-ছটাক পরিমিত জল লইয়া উহাতে মাংসগুলি কেলিয়া দিবে এবং

অর্ধঘণ্টাকাল পাত্রটি কোন গরম স্থানে * রাখিয়া দিবে । পরে ঐকথণ্ড পরিষ্কৃত নেকড়ায় করিয়া উত্তমরূপে ছাঁকিয়া রস নির্গত করিয়া লইবে । এই সূক্ষ্ম একবার প্রস্তুত করিয়া বারবার খাওয়া চলে না । প্রত্যেক বারে নূতন করিয়া প্রস্তুত করা আবশ্যিক । রক্তামাশয় প্রভৃতি রোগে ইহা বিশেষ উপকারী ।

৬৫ । কুপথ্যের ফল—অনেকে লোভ প্রযুক্ত রোগসময়ে কুপথ্য গ্রহণ করিয়া কষ্ট পাইয়া থাকেন । এমন কি ইহাতে অনেক সময়ে রোগ ছুটিকিৎসা হইয়া উঠে । যেমন সূপথ্য ব্যবস্থা করিতে হইবে, সেইরূপ বাহাতে কোন কারণে কুপথ্য গ্রহীত না হয় তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যিক । অনেকে মায়াপ্রযুক্ত মনে করেন অল্প একটু কুপথ্য আর কি হইবে? কিন্তু রোগীর পক্ষে সেই সামান্য কুপথ্যই যে বিষবৎ তাহা তাঁহারা একবার ভাবিয়া দেখেন না । এই গুরুতর বিষয়ে সর্বাগ্রে দৃষ্টি রাখা একান্ত কর্তব্য । অত্যাধিক সৰ্ব্ব প্রকার চিকিৎসা ব্যর্থ হইয়া যায় ।

কেবল কুপথ্য করিলেই রোগ সারে না অথবা রোগ বৃদ্ধি পায় এমন নহে । অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, রোগের প্রকোপাবস্থায় নিয়মিতরূপে ঔষধ এবং পথ্য প্রদান করা হইয়া থাকে, কিন্তু রোগের কিঞ্চিৎ উপশম হইবামাত্র আর নিয়ম মত ঔষধাদি ব্যবহার করা হয় না । আবার অনেক সময় এমনও দেখিতে পাওয়া যায় যে, যখন রোগ প্রায় সারিয়া আসিয়াছে, তখন ঔষধ ও পথ্যের দিকে কোন দৃষ্টি থাকে না এবং যথেষ্ট শারীরিক নিয়ম লভ্যন করা হইয়া থাকে । অত্যধিক পরিশ্রম, অসময়ে স্নানাহার, অধিক রাত্রিজাগরণ, অনিয়মিত ঔষধ ব্যবহার ইত্যাদি পূর্ণ মাত্রায় চলে । কুপথ্য সেবন না করিয়া

* উনানের পাশে রাখিয়া দিলেই চলে । হাতে সহ্য না হয় এমন গরম যেন কিছুতেই না হয় ।

অন্তান্ত্র বিষয়ে অবহেলা করিলেও রোগবৃদ্ধিপাইতে পারে, এ কথা যেন কেহ একবার ভাবিয়াও দেখেন না, অথবা বুঝিলেও ততটা মনোযোগ করেন না। নিজের অসতর্কতা এবং অবহেলার জন্য অনেক সময় রোগের পুনরাক্রমণ হইয়া থাকে অথবা রোগ সম্যক দূর হইতে কালবিলম্ব হয়। ব্যাধির প্রথম এবং শেষ অবস্থায় নিম্নমিতরূপে ঔষধাদি ব্যবহার করিতে ভুলিয়া যাইতে দেখা যায়। এই অমনোযোগ এবং অবহেলা একান্ত পরিহার্য্য।

যে কারণে ব্যাধির উৎপত্তি, সর্ব্বাংশে তাহার মূলোচ্ছেদ করা কর্তব্য। রোগের কুরণ দূর না করিয়া ঔষধ সেবনে কোন ফল নাই। যেমন রাত্রিজাগরণ বশতঃ যদি কোন ব্যাধির সঞ্চার হইয়া থাকে, তবে সেই রাত্রিজাগরণ পরিত্যাগ না করিয়া শুধু ঔষধ সেবনে কখনও উক্ত রোগ আরোগ্য হইবে না। অন্তান্ত্র বহু কারণ আছে যাহাতে রোগোৎপত্তি হইয়া থাকে অথবা রোগবিশেষে নানা নিষিদ্ধ কার্য্য আছে যাহা করিলে রোগ বৃদ্ধি পায়, সে সকল বিষয়ের প্রতি জ্ঞপ্তি না করিয়া কেবল পর্য্যাপ্ত পরিমাণে ঔষধ সেবন করিলেই রোগমুক্ত হইতে পারা যাইবে এক্ষণে ভাবা বিড়ম্বনা মাত্র। এইরূপ সকল ব্যাধির বিষয়েই বলা যাইতে পারে।

সপ্তম পরিচ্ছেদ ।

খাদ্য নির্বাচন ।

৬৬ । সাণ্ড, বার্লি বা এরারুট—লঘুপাক বলিয়া পীড়িতাবস্থায় ব্যবহৃত। সাণ্ড এবং বার্লি মিশ্রকর। পেটের অসুখ থাকিলে এরারুট ব্যবস্থা করা কর্তব্য। বার্লি সাণ্ড অপেক্ষা পুষ্টিকর। বিদমিষা বর্তমান থাকিলে বার্লি দেওয়া উচিত। ইহাদের পুষ্টিকর শক্তি অতি অল্প, এজন্ত দুধের সহিত মিশ্রিত করিয়া দেওয়াই বিধেয়।

৬৭ । মুড়ি, খই প্রভৃতি—টাটকা মুড়ি, খই, চিড়েভাজা অতি লঘু ও সহজে জীর্ণ হয়। অল্পরোগে মুড়ি ও খই সুপথ্য। খই কোষ্ঠপরিষ্কারক, এজন্য জরে কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে দুধ-খই পথ্য দেওয়া যাইতে পারে। কাঁচা চিড়ে অপেক্ষা ভাজা চিড়ে লঘুপাক। কাঁচা চিড়ের মণ্ড আশ্রয় রোগে সুপথ্য। মুড়ি, খই, চিড়ে-ভাজা প্রভৃতি টাটকা না হইলে অত্যন্ত দুপাচ্য হয় এবং সেবনে নানা রোগ জন্মিতে পারে, এজন্ত এ সকল সামগ্রী বাসি থাওয়া কর্তব্য নহে। সঘনে রাখিতে পারিলে মুড়ি অনেক দিন টাটকা রাখা যাইতে পারে। শুষ্ক স্থত-ভাণ্ডে করিয়া উত্তমরূপে মুখ আঁটিয়া রাখিয়া দিলে সহজে নষ্ট হইতে পারে না। মুড়ি এমন পাত্রে রাখিয়া দিবে যাহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। মুড়ি, খই ইত্যাদি তৈয় রাখিয়া থাওয়া ভাল নয়, কারণ তাহাতে গুরুপাক হয়।

৬৮ । বিস্কুট—বিলাতি প্লেন এরারুট বিস্কুটই রোগীর পক্ষে উত্তম, কারণ সর্বপ্রকার রোগেই উহা খাইতে কোন বাধা নাই। উহা যেমন লঘুপাক আবার তেমনি পুষ্টিকারকও বটে। ইহার বিশেষ গুণ এই যে, সাবধানে রক্ষা করিলে বহুদিন ভাল থাকিতে পারে এবং সকল রোগেই নির্ভয়ে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

৬৯ । অন্ন—এদেশে সরু, মোটা, নূতন, পুরাতন, সিদ্ধ এবং আতপ নানাবিধ চাউল ব্যবহৃত হইয়া থাকে। পুরাতন অপেক্ষা নূতন, সিদ্ধ অপেক্ষা আতপ চাউলের ভাত জীর্ণ করিতে অধিক সময় আবশ্যক। এজন্য রোগীর পক্ষে পুরাতন এবং সিদ্ধ চাউলের অন্ন আহার করাই প্রেয়ঃ। কিন্তু আতপ এবং নূতন তড়ুলই অধিকতর পুষ্টিকর। ভাতের মাড়ও সাতিশয় পুষ্টিকর বটে। পুরাতন সিদ্ধ চাউলের ভাত অতি লঘুপাক। উষ্ণ অন্ন শীতল জলে ধৌত করিয়া খাইলে খুব শীঘ্র হজম হয়। কিন্তু পাস্ত ভাত বা শুষ্ক ঠাণ্ডা ভাত কোন ক্রমেই আহার করা কর্তব্য নহে।

৭০ । রুটী—সচরাচর ময়দা বা আটার রুটীই ব্যবহার হইয়া থাকে। চাউল অপেক্ষা গোধূম অধিক পুষ্টিকর, কিন্তু উহা অতিশয় গুরুপাক। অভ্যাস না থাকিলে উহা সকলে পরিপাক করিতে পারে না। এজন্য রুটী ভক্ষণ করিলে অনেকের অন্নরোগ হইতে দেখা যায়। গোধূম হইতে স্নজি বাহির করিয়া অবশিষ্টাংশ পেষণ করতঃ যে ময়দা প্রস্তুত হয় উহা অত্যন্ত পুষ্টিকর ও গুরুপাক। বহুমাত্র প্রভৃতি রোগে এই ময়দার রুটী বিশেষ উপকারী। ময়দা কিছু দিন রাখিলে উহাতে গন্ধ হয় এবং উহা বিবর্ণ ও অন্ন হইয়া যায়। এক্ষণে ময়দা কখনও ব্যবহার করা কর্তব্য নহে।

শুজি অত্যন্ত লঘু এবং সহজে জীর্ণ হয়, এজন্য রোগীকে কখন কখন শুজির রুটি দেওয়া হয়। শুজির দানা বড় বড় থাকিলে সিদ্ধ হইতে বা পরিপাক করিতে কিঞ্চিৎ বিলম্ব হয়। উত্তমরূপে পেষণ করিয়া লইলে আর কোন আশঙ্কার কারণ থাকে না। গটরাচর যে শুজি ব্যবহৃত হয়, তাহা দুই প্রহর কাল নীতল জলে ভিজাইয়া রাখিয়া তৎপর রুটি প্রস্তুত করিলে উহা সহজে জীর্ণ হইবে এবং অম্লদোষও জন্মিবে না।

মরদা হইতে রুটি ও লুচি দুই প্রকার খাদ্য প্রস্তুত হয়। তন্মধ্যে লুচি অপেক্ষা রুটীই সহজে জীর্ণ হইয়া থাকে। এজন্য লুচির পরিবর্তে অল্প ঘৃত সংযুক্ত রুটি খাওয়াই কর্তব্য।

৭১। পাঁউরুটি—গৃহনির্মিত রুটি অপেক্ষা পাঁউরুটি সহজে জীর্ণ হয় এবং উহা সেবনে কোষ্ঠবদ্ধতা হয় না। টাটকা অপেক্ষা এক দিনের বাসি পাঁউরুটি ব্যবহার করা উচিত। সচরাচর ভাল পাঁউরুটি পাওয়া যায় না। অনেকেরই খারাপ পাঁউরুটি খাইয়া অম্ল ও বুকজালা প্রভৃতি রোগ হইয়া থাকে। এজন্য ভাল পাঁউরুটি না পাইলে শুজির রুটি প্রস্তুত করিয়া খাওয়া উচিত। পাঁউরুটি আহার করিলে উহা 'টোষ্ট' করিয়া লওয়া কর্তব্য, নতুবা অতিরিক্ত তাড়ি থাকা প্রযুক্ত অনেক সময়েই অম্ল রোগ হইবার সম্ভাবনা। বাজারের পাঁউরুটি 'টোষ্ট' না করিয়া কখনই খাওয়া কর্তব্য নহে।

৭২। মাংস—শরীর সর্বত্র রাখিবার জন্ত মাংস বিশেষ উপকারী একথা বলাই বাহুল্য। ইহা অতিশয় পুষ্টিকর এবং লঘুপাক। কেবল রক্তনের দোষেই মাংস গুরুপাক হইয়া থাকে। মেধমাংস সর্বা-পেক্ষা সহজে জীর্ণ হয় কিন্তু ইহা অপেক্ষা ছাগুমাংস অধিক পুষ্টিকর। শূকর এবং হাঁসের মাংসে অতিরিক্ত মেদ থাকা প্রযুক্ত উহা সহজে জীর্ণ হয় না। অধিকাংশ পক্ষিমাংসই পুষ্টিকর। তন্মধ্যে কপোত ও কুক্কুটের

মাংসই সর্বোৎকৃষ্ট এবং অত্যন্ত পুষ্টিকর ও সহজে জীর্ণ হইয়া থাকে । অতি অল্পবয়স্ক এবং অতি প্রাচীন জন্তুর মাংস ব্যবহার করা কর্তব্য নহে । কারণ ঐ সকল মাংস অতিশয় দুপ্পাচা এবং অল্প পুষ্টিকর । রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে সকল রোগেই মাংসের ঘূষ অথবা ‘সুপ’ ব্যবস্থা করা যায় । নূতন জরে কখনও মাংস দেওয়া কর্তব্য নহে । মাংস খাইলে কোষ্ঠবদ্ধতা হয় বটে, কিন্তু মাংসের সুপ খাইলে কখন তাহা হয় না । পাঁঠার মাংস পুষ্টিকারক এবং বায়ু ও পিত্তনাশক । খাসির মাংস বলকারক, বাতপিত্তনাশক কিন্তু শ্লেষ্মা-বৃদ্ধিকারক এবং অত্যন্ত গুরুপাক । কচি পাঁঠার মাংস লঘুপাক ও বলকারক । মুরগীর মাংস স্নিগ্ধকারক, বায়ুনাশক, বলকারক ও গুরুপাক, কিন্তু মুরগীর ছানা (chicken) লঘুপাক । পায়রার মাংস স্নিগ্ধকারক, বায়ুপিত্তনাশক, গুরুপাক ও রক্তপরিষ্কারক । রোগীর পক্ষে মুরগীর ছানার মাংসই সর্বোৎকৃষ্ট । কাশ রোগে কচি পাঁঠার মাংসই উপকারী ।

৭৩ । ডিম্ব—মাংসের পরই ইহা অতি পুষ্টিকর খাদ্য । অধিক সিদ্ধ করিলে ডিম্ব অতিশয় গুরুপাক হয় । কাঁচা ডিম কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইলে অতি শীঘ্র জীর্ণ হয় । অর্দ্ধ সিদ্ধ করিয়া (২০ মিনিট কাল উষ্ণ জলে রাখিয়া দিলেই হইবে) মাখন এবং লবণ ও গোলমরিচ মিশ্রিত করিয়া আহার করিলে কোন প্রকার দোষ থাকে না এবং সহজে জীর্ণ হয় । অত্যন্ত দুর্বল রোগীকেও উক্ত উপায়ে ডিম্ব দেওয়া যাইতে পারে । পুরাতন ডিম্ব ভক্ষণ করা কর্তব্য নহে । টাটকা ডিম্বের ভিতর দিয়া আলোক দৃষ্ট হয়, কিন্তু পুরাতন ডিম্ব তাহা হয় না । উহার উপরিভাগ সাদা দেখায় এবং জলে ডুবাইলে ভাসিয়া থাকে । ডিম্ব অধিক কাল টাটকা রাখিতে হইলে কাঠের শুঁড়া কিম্বা লবণের মধ্যে রাখিলে অথবা ডিম্বের গায়ে তৈল

মাথাইয়া রাখিলেও অনেক দিন ভাল থাকিতে পারে। একবারে অধিক ডিম্ব আহার করা উচিত নয়। সকল প্রকার ডিম্বের মধ্যে কুকুটের ডিম্বই উত্তম। স্নায়ুগুলীর দৌর্য্যলো ইহা বিশেষ উপকারী।

৭৪। দুগ্ধ—ইহার মত সর্বগুণসম্পন্ন খাদ্য আর কিছুই নাই। জীবন ধারণের পক্ষে যাহা কিছু প্রয়োজনীয় সে সমস্তই দুগ্ধে বর্ত্তমান আছে। ইহা অতিশয় পুষ্টিকর এবং অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে আহার করিলেও সহজে জীর্ণ হয়। বক্সা দুগ্ধ রোগীর পক্ষে অতিশয় উপকারী। দুগ্ধ জ্বাল দিবার সময় একবারমাত্র উথলিয়া উঠিলেই তাহা নানাইয়া ফেলিবে। ইহাকেই ‘বক্সা দুগ্ধ’ বলা যায়। ঠাণ্ডা কিম্বা বাসি দুগ্ধ পান করা কখনও কর্তব্য নহে। ক্রমাবস্থায় সর ফেলিয়া দুধ ব্যবহার করা উচিত। ঘন জ্বালের দুধ এবং সর উভয়ই দুপাচ্য কিন্তু পুষ্টিকর। উষ্ণ দুগ্ধ পান করিলে কোষ্ঠ পরিষ্কারের সহায়তা করে। গর্দভ-দুগ্ধ প্রায় মাতৃদুগ্ধের তুল্য, এজন্ত শিশুর পক্ষে উপকারী। গো-দুগ্ধ অপেক্ষা ছাগদুগ্ধ অধিক পুষ্টিকর। মহিষদুগ্ধ অধিক বলকারক কিন্তু গুরুপাক। নারিকেল পিষিয়া লইলে তাহা হইতে যে দুগ্ধের ত্রায় পদার্থ নির্গত হয়, তাহাও গো-দুগ্ধের ত্রায় পুষ্টিকর।

৭৫। দধি—দধি উত্তম খাদ্য বটে, কিন্তু অধিক পরিমাণে ব্যবহার করিলে পীড়া জন্মে। উহাতে অল্পরস থাকাতে পাচক ক্রিয়ার সাহায্য করে। দুগ্ধের সারভাগ, হইতেই দধি উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহা পুষ্টিকর এবং স্নিগ্ধকারকও বটে। লুচি, মাংস ইত্যাদি আহার করিবার পূর অল্প পরিমাণে দধি ভোজন করা উত্তম।

৭৬। ঘোল—সর অথবা দধি মছন করিয়া ঘোল প্রস্তুত হইয়া থাকে। ইহা অতি সুখাদ্য, গ্রীষ্মকালে উপাদেয় পানীয় এবং

ঐ সকল মৎস্ত আহার করিতে বিরক্তিকর এবং কাঁটার সহিত আহার করিলে পেটের অর্শ্ব হইতে পারে। মৌরীলা প্রভৃতি ক্ষুদ্র মৎস্তের ঝোল রোগীর পক্ষে অতিশয় উপাদেয়। ইলিশ, ভেটুকি প্রভৃতি সমস্ত তৈলাক্ত মৎস্তই গুরুপাক। বড় চিঙড়ী অল্পাংশ মৎস্ত অপেক্ষা অধিক পুষ্টিকর কিন্তু অতি গুরুপাক। তবে পরিমিতরূপে আহার করিলে উপকার ভিন্ন অপকার নাই। ছোট (বাদা) চিঙড়ী অতিশয় অনিষ্টকর। অনেক দিনের জিয়ান মাছ আহার করিলে অনেক সময় অশকার দর্শে। এজ্ঞ বাজার হইতে জিয়ান (কই, মাগুর ইত্যাদি) মাছ আনিতে হইলে সাবধান হওয়া আবশ্যক।

৮৩। তরকারী—সকল প্রকার আনাজের মধ্যে কচু, ওল, মানকচু, ডুমুর, কচি পটোল, পেঁপে, আলু, কাঁচাকলা, বেগুন, ছাঁচি (দেশী) কুমড়া, সিম ইত্যাদি উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। কাঁচাকলা লঘুপাক বটে, কিন্তু আহারে কোষ্ঠবদ্ধতা হয়। কচি বেগুন লঘুপাক এবং রক্তপ্লিকারক। পাকা বেগুন কখনও আহার করা কর্তব্য নহে, কারণ উহাতে পিত্ত বৃদ্ধি পায়। কচি পটোল লঘুপাক ও পিত্তনাশক, কিন্তু পাকাপটোলের বীচি অত্যন্ত অপকারক। পাকা উচ্ছে এবং করলাও বীজও অত্যন্ত অনিষ্টকর। ফুলকপি, বাঁধাকপি, বরবটী ও মটরগুটি অল্প পুষ্টিকর কিন্তু গুরুপাক। নটেশাক, শজনেউঁটা ইত্যাদি অত্যন্ত অনিষ্টকর। ডেস্‌কোডাঁটা, বিলাতি (মিঠা) কুমড়া, লাল আলু, বীট ও গাজর প্রভৃতি রোগ বিশেষে নিষিদ্ধ। যে আলু যত ভারি তাহাই তত পুষ্টিকর। কাঁটালের বীচি এবং সিমের বীচির দাল অতি পুষ্টিকারক। হ্রসিদ্ধ করিঙ্গ আহার করিলে বল বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। তরকারী সর্বদাই টাটকা ব্যবহার করা উচিত। নতুবা রোগ জন্মিবান্ সস্তাবনা।

৮৪ । ফল—সর্বপ্রকার ফলের মধ্যে আম, লিচু, পেঁপে, কলা, আনারস, কমলালেবু, আতা, দাড়িম্ব, বেল, নারিকেল, আঙ্গুর, আপেল (সেউ), বেদানা প্রভৃতিকেই উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। পেয়ারা, খেজুর, তরমুজ, শশা, ইত্যাদি মন্দ নহে। খেজুর, বুনা নারিকেল, কলা, লিচু ও কাঁটাল সর্বাপেক্ষা পুষ্টিকর ও দৃষ্টিপাচ্য। ফলের মধ্যে বেদানা ও দাড়িম্ব সর্বোৎকৃষ্ট পথ্য। অধিক পরিমাণে খাইলেও কোন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই। সুপক কমলালেবুও অতিশয় উত্তম। পেয়ারার বীচি ও খোসা পরিত্যাগ করিয়া খাইতে পারিলে মন্দ নহে। বাদাম, পেস্তা, আকরোট ইত্যাদি অত্যন্ত দৃষ্টিপাচ্য ও তৈলাক্তফল অধিক পরিমাণে আহার করিলে রোগ অনিবার্য। কিসমিসও এই শ্রেণীর অন্তর্গত, তবে উহা সারকগুণবিশিষ্ট। কেশুর, পানিকল, তালশাঁস প্রভৃতি মন্দ পথ্য নহে। নেয়াপাতি ডাবের শাঁস বলকারক, পিত্তনাশক ও স্নিগ্ধকারক এবং তত গুরুপাক নহে। দেশীখেজুর হইতে বিদেশী (কলসীর খেজুর ইত্যাদি) উত্তম, কিন্তু উহার খোসা দূর করিয়া খাইতে দেওয়া উচিত। সুপক আত্র অতি উপাদেয় খাদ্য। ইহা পুষ্টিকারক ও সারকগুণবিশিষ্ট। বোম্বাই, নেংড়া ও ফজলি প্রভৃতি আমই সর্বোৎকৃষ্ট বলিতে হইবে। কাঁটাল অত্যন্ত গুরুপাক ও পুষ্টিকর। রোগীর পক্ষে উহা কখনই সেবন করা কর্তব্য নহে। কাঁটাল আহার করিবার পর কলা খাওয়া উত্তম, তাহাতে শীঘ্র হজম হইবার পক্ষে সহায়তা করে। সুপক পেঁপে রোগ বিশেষে সুপথ্য। উহা পাচক, স্নিগ্ধকারক ও রেচকগুণবিশিষ্ট। বেল সুপক অবস্থার সারক, তৃষ্ণা নিবারক ও নাড়ী পরিকারক। দধি কাঁচা বেল রক্তশোধক, ধারক এবং আমাশয় রোগে অত্যন্ত উপকারী। গ্রহণী রোগের পক্ষে পাকাবেল এবং কোষ্ঠবদ্ধতা রোগে দধি কাঁচাবেল অতিশয় সুপথ্য। আঙ্গুরে অধিক

পরিমাণে শর্করা ও তৈলাক্ত পদার্থ থাকা প্রযুক্ত অত্যন্ত রুচিকর এবং অম্লরস থাকা প্রযুক্ত মিষ্ট ও তৃষ্ণা নিবারক। আঙ্গুর ও আপেল(সেউ) অতিশয় পুষ্টিকর ও উপাদেয় ফল। আহারের পর আপেল ভক্ষণ করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। সকল প্রকার ফলই আহারের পরে সেবন করা কর্তব্য। ইক্ষু মিষ্টকারক, তৃষ্ণানিবারক ও পুষ্টিকারক। কিন্তু অধিক খাইলে পেট অতিশয় ভার থাকে এবং পীড়া হইবার সম্ভাবনা। গোলাপ জাম অপেক্ষা সুপক কালজাম বিশেষ উপকারী। ইহা সারক ও পাতক গুণবিশিষ্ট। আনারস অম্ল ও মিষ্টগুণবিশিষ্ট এবং রোচক ও পাকযন্ত্রের উত্তেজক। উহার রস পান করিয়া অসার অংশ পরিত্যাগ করা উচিত। উহা দ্বারা অম্বল রন্ধন করতঃ সেবন করিলে উহার অপকারিতা দূর হয়। কোন প্রকার অম্লই সুপথ্য নহে। তবে পাতি বা কাগজিলেবু সর্বদাই ব্যবহার করা যাইতে পারে। উহা মিষ্টকর, জীর্ণকর এবং অত্যন্ত ক্ষুধা উদ্দীপক। এই সকল লেবু নিয়মিতরূপে ব্যবহার করিলে স্বাস্থ্য ন্যূনত্ব এক প্রকার হ্রাস রোগ জন্মিতে পারে না। লুচি ও মাংসাদি গুরুপাক দ্রব্য ভোজনের পর নানা প্রকার চাটনি এবং অম্লাক্ত দ্রব্য অল্প পরিমাণে ব্যবহার করা বিধেয়।

৯৫। মিঠাই—সকল প্রকার মিষ্টান্নের মধ্যে সিন্দেহ এবং রসগোল্লাই উৎকৃষ্ট। কারণ উহারা অত্যন্ত পুষ্টিকর এবং অপেক্ষাকৃত অধিক পরিমাণে খাইলেও পীড়া হইবার তত আশঙ্কা নাই। টাটকা গজা ও জিলিপিও উত্তম, কিন্তু বাসি হইলে ছুপাচ্য হয়। তরুণ সন্ধিতে গরম জিলিপি বেশ উপকারী। মোহনভোগ অপেক্ষাকৃত গুরুপাক। বেলের মোরঙ্গা রোগবিশেষে সুপথ্য। কুমড়ার মিঠাই (পৈঠারী) অতিশয় উৎকৃষ্ট। ক্ষীরের মিঠাই অতিশয় গুরুপাক। রাবড়ী, মালাই ইত্যাদি অত্যন্ত গুরুপাক ও পুষ্টিকর।

৮৬ । মসলা—এ দেশে নানা প্রকার মসলা ব্যবহৃত হয় । মসলার বিশেষ গুণ এই যে, তদ্বারা পাচক যন্ত্র সমুদায় হইতে অধিক রস নিঃসরণ করিয়া উহাদের পাচিকা শক্তি বর্দ্ধিত করে । মসলা উত্তেজক গুণ বিশিষ্ট, এজন্ত অধিক পরিমাণে ব্যবহার করিলে অনিষ্টের সম্ভাবনা । হরিদ্রা, আদা, পেঁয়াজ প্রভৃতি বিশেষ উপকারী । আদা অতিশয় হজমকারী, কাঁচা হরিদ্রা কুমিনাশক ও রক্ত পরিষ্কারক । পেঁয়াজ ব্যবহারে স্বাভির্ভোগ উৎপন্ন হইতে পারে না । অধিক লব্ধা ব্যবহার করা কর্তব্য নহে । গোলমরিচ, জিরা, ধনে, তেজপাত ইত্যাদি ব্যবহার করা উত্তম । এলাচ, লবঙ্গ, দারুচিনি, পেঁয়াজ, জায়ফল, জৈয়িত্রী ইত্যাদি মসলা অত্যন্ত উত্তেজক, এজন্ত রোগীর পক্ষে অত্যন্ত অনিষ্টকর । সুস্থ দেহেও এসকল অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা কর্তব্য নহে । সরিষা বাটা অথবা কাসুন্দি ব্যবহার করা কখনও রোগীর পক্ষে কর্তব্য নহে । তবে সুস্থ দেহে উহা অল্প পরিমাণে ব্যবহার করায় উপকার আছে ।

৮৭ । জল—যে সকল নদী বেগে প্রবাহিত হয়, সেই সকল নদীর জল নির্মল ও লঘু । যে সকল নদী শৈবাল দ্বারা আবৃত এবং স্রোত বিহীন, তাহাদিগের জল দূষিত ও গুরু । যে জলে সমস্ত দিন সূর্য্যরশ্মি এবং সমস্ত রাত্রি চন্দ্রকিরণ পতিত হয় তাহা নির্দোষ । সমুদ্র-জল লবণরসযুক্ত ও দোষজনক, কিন্তু উহাতে স্নান করিলে বিশেষ উপকার দর্শে । নারিকেল জল মিষ্ট, মৃদু, তৃপ্তিকারক, অগ্নি উদ্দীপক, পুষ্টিকারক, পিত্ত ও পিপাসা নাশক, এবং মূত্রাশয় শোধক ও গুরুপাক । গগনাসু ত্রিদোষনাশক, বলকারক ও মেধাজনক । কুপজল পিত্তবর্দ্ধক, ক্ষারগুণবিশিষ্ট, শ্লেষ্মানাশক, অগ্নিউদ্দীপক ও লঘুপাক । প্রস্রবণজল (বরুণা) কফনাশক, অগ্নিউদ্দীপক ও লঘুপাক ।

৮৮। কতিপয় খাদ্যদ্রব্যের বিশেষ ক্রিয়াকারক অংশ
সমূহের শতকরা পরিমাণ বিভাগ।

খাদ্যের নাম।	জলীয় প্র- ভূতি অংশ	মাংস বা পেশী নিষ্কাশ্য	সত্তাপদ	অপরাংশ
হুন্ধ (গাভী)	৮৬	৫	৮	১
„ (গর্দভী)	৮৯	৩.৫	৫	২.৫
„ (ছাগী)	৮৫	৫	৪	৬
মাখন ও ঘৃত	১৫	—	৮৫	—
চাউল	১৩	৭	৭৮	২
সাপ্ত ও এরাকট প্রভৃতি ...	১৮	৪	৭৭	১
ষব	১৫	১১	৭৪	—
ময়দা	১৩	১৩	৭২	২
পাউরুটী	৩৭	৮	৫২	৩
বিস্কুট	৮	১৪	৭৪	৪
চিনি	৫	—	৯৫	—
গোল আলু	৭৪	২	২৩	১
ডিম্ব	৫৮	১৪	২৭	১

খাদ্যের নাম	জলীয় প্র ভূতি অংশ	মাংস বা পেশী নির্মাণক	সন্তাপন	অপরাংশ
মাংস	৪৪	১৪	৪০	২
পক্ষি মাংস	৭৪	২১	৩	২
মৎস্য (রোহিত ইত্যাদি) ...	৭৭	১৬	৬	১
,, (শিকী, মাগুর ইত্যাদি) ...	৭৫	১০	১৩	২
,, (মৌরলা ইত্যাদি) ...	৭৮	১৮	৩	১
দাল (মসুর)	১৫	২৪	৫২	২
,, (মুগ)	১৩	২৪	৬০	৩
,, (ছোলা)	১৩	২২	৬২	৩
,, (অরহর)	১৬	২০	৬১	৩
,, (মটর)	১৫	২৫	৫৮	২
,, (মাষ' কলাই)	১৬	১৯	৬২	৩
,, (খেসারি)	১৩	২৮	৫৬	৩
কপি শাক	৯১	২	৬	১
সুপক ফল	৮৪	৫	১০	১

৮৯। কতিপয় খাদ্যদ্রব্যের পরিপাক হইতে যত
সময় আবশ্যক হয় তাহার তালিকা।

আহার্য দ্রব্য	যত ঘণ্টা আবশ্যক	“ আহার্য দ্রব্য	যত ঘণ্টা আবশ্যক
খইয়ের মণ্ড ...	১	মহিষ দুগ্ধ ...	২৥
পুরাতন তণ্ডুলের মণ্ড	১	স্বত ...	৩।
চিড়ার মণ্ড ...	১৥	মাখন ও ছানা ...	৩৮
যবের মণ্ড ...	২	পান্নসান্ন ...	৪
এরারুট, বার্লি প্রভৃতি...	১	ডিম্ব (কাঁচা) ...	২৥
কাঁচা মুগদালের যুষ ...	১	,, (অর্ধসিদ্ধ) ...	৩
ধানের খই ...	১।	,, (সুসিদ্ধ) ..	৩।
মুড়ি ...	২	ক্ষুদ্র মৎস্ত ...	২
ভাত ...	২	বৃহৎ মৎস্য, গলুদা	
মহুর দাল ...	২	চিঙ্গড়ী ও বাইন মৎস্য	
কলাইর দাল...	২	প্রভৃতি ...	২৥
মুগ দাল ...	২৥	ইলিশ মৎস্য ...	৩
ছোলা, অহুরহ ও মটরদাল	৩	শিশু ছাগ মাংস (স্বল্প মসলাযুক্ত) ...	২৥
কুটি... ..	২৥	মেঘ, হরিণ ও ছাগ মাংস (স্বল্প মসলাযুক্ত) ...	৩
ছাগ ও গো দুগ্ধ ...	২		

আহার্য দ্রব্য	বর্জ্য বর্জ্য আবশ্যক	আহার্য দ্রব্য	বর্জ্য বর্জ্য আবশ্যক
কপোত ও কুকুট মাংস	৪	মিছরি ও বাতাসা ...	২
জলচর ও বন্যপক্ষী ...	৪॥	শুড়, সূন্দেহ ও চিনি ...	৩
হংস	৩	লুচি ও কচুরি ...	৩
কালিয়া প্রভৃতি প্রচুর	৩	অন্যান্য মিঠাই ...	৩৫
ঘৃত ও মাংসসংযুক্ত মাংস	৫	খিচুড়ি	৩
পলাশ	৫	তৈল	৪
দাড়িষ	১	পটোল, বেগুন, কিলে,	
ডাব নারিকেল ...	১৫	উচ্ছে, ইচোড়, কাঁচা-	
ঝুনা নারিকেল ...	৩	কলা, ডুমুর, লাউ ও	
পাকা আতা, ফুটি ও		কুমড়া প্রভৃতি তরকারি	২॥
খন্নমোজা ...	১৫		
আঙ্গুর	১৫	মুলা, গোলআলু, লাল-	
কিস্মিস	২॥	আলু, সালাগম, গাজর	
বাদাম, পেস্তা, খোবানি		ও সিম প্রভৃতি ...	৩
প্রভৃতি	৪		
কাঁঠাল	৩	ফুলকপি, বাঁধাকপি, পালং	
আম	২	ও নটে শাক প্রভৃতি	৩
বেল... ..	২	যবের ছাতু	৩
লিচু, গোলাপজাম ও		ছোলা ও মটর ইত্যাদির	
আনারস প্রভৃতি ...	২॥	ছাতু	৩৫

অষ্টম পরিচ্ছেদ ।

রোগ বিশেষে ব্যবস্থা ।

৯০ । অজীর্ণতা (Dyspepsia)—শিক্ষিতদিগের মধ্যেই এ রোগের অধিক প্রাবল্য দেখিতে পাওয়া যায় । বাঁহারা মানসিক চিন্তায় সর্বদা নিযুক্ত থাকেন এবং শারীরিক পরিশ্রম করিতে বিরত থাকেন তাঁহাদিগের ন্যায়বিক দৌর্বল্য বশতঃ এই রোগ অধিক হইয়া থাকে । ক্লান্ত শরীরে আহার, আহারকালে উত্তমরূপে চর্ষণ না করিয়া গলাধঃকরণ করা, আহারের অব্যবহিত পরই শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম করা, অধিক মাদকদ্রব্য সেবন ও ধূমপান এবং অতিরিক্ত নম্র গ্রহণ ইত্যাদি কারণে অজীর্ণ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে । পাকাশয়ে অধিক পরিমাণে অন্ন সঞ্চিত হইলে গলাজ্বালা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় । ইহাই সাধারণতঃ “অম্বলের ব্যারাম” নামে অভিহিত হয় । আহারাদি সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন এবং পরিতৃপ্ত বায়ু সেবন এ রোগে বিশেষ প্রয়োজন । প্রাতঃভ্রমণ এ রোগের একটা অমোঘ ঔষধ বলিতে হইবে । যে সকল কারণে এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে তাহা হইতে সম্পূর্ণরূপে বিরত থাকিলে এবং প্রতিদিন প্রাতঃসন্ধ্যা ধোলা বায়ুগায় পরিতৃপ্ত বায়ু সেবন ও নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রম করিলে এ রোগের হস্ত হইতে নিশ্চিত অব্যাহতি পাওয়া যায় । অম্লের উৎপাদন কিম্বা বৃদ্ধি হইলে সোডাওয়াটার পান করার বিশেষ উপকার

দর্শে । সোডাওয়াটার অভাবে চূণের জল পান করিলেও তদ্রূপ উপকার হয় । দুগ্ধ ইত্যাদির সহিত সোডা (Sodii Bicarb) মিশ্রিত করিয়া পান করিলেও উপকার দর্শে । এ রোগে ‘উষাপান’ বিশেষ উপকারী । পুরাতন রোগে চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী ঔষধাদি ব্যবহার করাই কর্তব্য ।

ডিস্‌পেপসিয়া রোগে কোষ্ঠকাঠিন্য হইলে একথণ্ড বস্ত্র শীতল জলে ডুবাইয়া তাহা নিংড়াইয়া পেটের উপর বাঁধিয়া দিলে বিশেষ উপকার হয় । ইহার উপরে মেকিণ্টশ কাপড় কিম্বা কলাপাতা দিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিলে উক্ত বস্ত্রখণ্ড অনেকক্ষণ আর্দ্র থাকিতে পারে । প্রাতঃ-কালে ২৩ ঘণ্টাকাল ইহা ব্যবহার করা উচিত ।

৯১ । অপস্মার বা মৃগী (Epilepsy)—এ রোগ পূর্ক পুরুষ হইতে সংক্রামিত হয় এবং মস্তিষ্কের পীড়া কিম্বা শারীরিক বা মানসিক উত্তেজনায় সাধারণতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে । সচরাচর প্রথমতঃ মাথাধরা কিম্বা গা হাত পায় বেদনা অথবা কম্প হইয়া রোগী অজ্ঞান এবং শক্তিহীন হইয়া পড়ে । এজন্ত দাঁড়ান অবস্থায় থাকিলে হঠাৎ মাটিতে পড়িয়া যায় । কখন কখন এ সকল কোন লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়াই হঠাৎ পড়িয়া যায় । আবার কখন কখন পড়িয়া মাইবার পূর্বে চীৎকার করিয়া উঠে ; হাত পায়ে খিল ধরে, চক্ষের তারা উজ্জ্বল উঠিয়া যায়, স্পন্দনহীন হয় এবং মুখ বিকৃত হইয়া যায় । এত থিঁচুনি হয় যে, মস্তক ও ঘাড় বাঁকিয়া যায় । মুখ প্রথমতঃ বিবর্ণ হয় এবং পরে রক্তবর্ণ ধারণ করে । গা হিম হইয়া যায়, দাঁত লাগে, হাত মুষ্টিবদ্ধ হয় এবং স্বাশকষ্ট উপস্থিত হয় । এ অবস্থায় কখন কখন মলমূত্রও নিঃসারিত হয় । কিছুকাল পরে রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং প্রায়ই গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয় ।

একবারে জ্ঞান শূন্যতা, মুখের বিকৃতি, আক্রমণের পূর্বে হঠাৎ চাৎকার এবং আক্রমণের পরে গভীর নিদ্রা মৃগীরোগের এই সকল লক্ষণ হিষ্টিরিয়া হইতে স্বতন্ত্র। মুচ্ছা বা হিষ্টিরিয়া রোগে এ সকল লক্ষণ বর্তমান থাকে না। সন্ধ্যাস্ন এবং মৃগীরোগের পার্থক্য এই যে, সন্ধ্যাস্ন রোগে মুখ দিয়া গঁজা উঠে এবং দীর্ঘকাল ব্যাপী আক্ষেপ হইতে থাকে। মৃগী রোগে এ সকল কিছু হয় না।

আহারের অব্যবহিত পরে মৃগীর পূর্ক লক্ষণ দেখা দিলে রোগীকে বসুন করাইতে চেষ্টা করিবে। আহারের পূর্ক হইলে এক গ্লাস শীতল জল পান করিতে দিবে। ফিটের অবস্থায় রোগীর মস্তক কিঞ্চিৎ উচু-ভাবে রাখিয়া চিৎকরিয়া শোয়াইবে। বায়ুর প্রবাহ যাহাতে রোগীর গাত্রে লাগিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং মুখের উপর পাখার বাতাস করিতে থাকিবে। গলা এবং বকের কাপড় ইত্যাদি খুলিয়া দিবে ও অঙ্গের বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে। রোগীর হাত পা প্রভৃতিতে যাহাতে কোন আঘাত না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। শুশ্রূষাকারীদিগের কাহারও রোগীর পায়ের কাছে দাঁড়ান কর্তব্য নয়, কারণ রোগী হাত পা ছুড়িবার সময় আঘাত লাগিতে পারে। রোগীর মাথা ধরিবার সময়ও বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক, যেন কোন ক্রমে রোগীর মুখে হঠাৎ অঙ্গুলি প্রবিষ্ট হইয়া না পড়ে। অনেক লোক উপস্থিত থাকিলে দুইজনে রোগীর দুই পা হাঁটুর গিরার উপরে ধরিয়া মাটির দিকে চাপিয়া রাখিবে, অপর দুইজনে দুই হাত এবং কাঁধের কাছে ধরিয়া রাখিবে এবং আর একজন দুই হাতে মাথা ধরিয়া থাকিবে। টাঁতের মাঝখানে জিহ্বা পড়িলে কাটিয়া রক্তশাব হইবার সম্ভাবনা, এজন্য মুখের ভিতরে কাগজ কিম্বা নেকড়া পুক করিয়া ভাঁজ করিয়া প্রবেশ করাইয়া দিবে। এ অবস্থায় কিছু খাইতে দিবে না।

ফিটের অবস্থায় শিকার জলে কপাল ভিজাইয়া দিবে। অথবা মস্তক উষ্ণ বোধ হইলে একটাকেকটিলিতে করিয়া কপালে শীতল জলের ধারা দিবে। ফিটের পরে রোগীকে ঘুমাইতে দিবে।

মৃগীরোগগ্রস্ত ব্যক্তি দিগের পক্ষে নিম্নলিখিত কয়েকটি নিয়ম-পালনে বিশেষ উপকার দর্শিতে পারে। সর্বদা কোষ্ঠপরিষ্কার রাখিবে; পদদ্বয় উষ্ণ এবং মস্তক শীতল রাখিবে; মন সর্বদা প্রফুল্ল রাখিতে চেষ্টা করিবে; কখনও আঁটা পোষাক পরিবে না এবং গুরুপাক দ্রব্যাদি ভোজন বা কোন প্রকার নেশা করিবে না। নিরামিষ ভোজন করিলে অনেক সময় মৃগীর আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যায়।

৯২। অম্লপিত্ত বা অম্বল (Acidity)—এ রোগের প্রারম্ভে সামান্য বুক জ্বালা হয়, পেট ফাঁপে এবং কখন কখন চোঁয়া ঢেকুর উঠে। ক্রমে রোগের প্রাবল্য হইলে অজীর্ণতা, ক্ষুধামান্দ্য, মাথাধরা অনিদ্রা, গা বমি বমি করা, পেটব্যথা এবং বুকে ও গলদেশে জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়। সাধারণতঃ খাওয়ার অনিয়মেই এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। পীড়ার প্রথম অবস্থায় অবহেলা করিলে ক্রমে হৃদয়কিঞ্চ শূল রোগে পরিণত হইতে পারে। এজন্য রোগ উৎপন্ন হওয়া মাত্রই তাহার প্রতীকার করা কর্তব্য।

এরোগে খাদ্য সম্বন্ধে (১০৪ পৃষ্ঠা) বিশেষ সাবধান হইবে। বাহাতে অম্বলের উদ্বেক হয় এরূপ দ্রব্যাদি আহার করিবে না। অপক ফল, চিনি, মাখন, আলু এবং এরাকট প্রভৃতি ও শাকসবজি, তরকারী এবং লঙ্কার ঝাল ইত্যাদি খাওয়া উচিত নয়। আহারের পর সোডাওয়াটার বা ডাবের জল এবং ছুধের সহিত চুণের জল পান করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। প্রতিদিন প্রাতে খালিপেটে নির্জলা পাতিলেবুর রস কিঞ্চিৎ লবণ সংযোগে খাইলে বিশেষ উপকার হয়। এরোগে প্রাত-

ভ্রমণ বিশেষ হিতকর । রোগ পুরাতন হইলে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন করা বিধেয় । এজ্ঞা নবম পরিচ্ছেদে দ্রষ্টব্য ।

৯৩ । অর্শ (Piles)—যাঁহাদিগের অধিক চিন্তা করিবার অথবা বসিয়া থাকিবার অভ্যাস, যাঁহাদের স্বাভাবিক কোষ্ঠবদ্ধতা আছে এবং যাঁহারা অতিরিক্ত মসলাযুক্ত খাদ্য আহার করেন তাঁহাদেরই সাধারণতঃ এই ব্যাধি হইতে পারে । অর্শ হইলে কিছুদিন অন্তর অন্তর মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে । একরূপ রক্তস্রাব হইলে ভয়ের কোন কারণ নাই, বরং ইহাতে অল্প রোগ উৎপন্ন হইতে বাধা জন্মায় । রক্তস্রাব হঠাৎ বন্ধ হইলে অনিষ্টের আশঙ্কা, এজ্ঞা ঔষধ ব্যবহারে রক্তস্রাব বন্ধ করিতে চেষ্টা করা কর্তব্য নহে । তবে অতিরিক্ত পরিমাণে স্রাব হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করাই বিধেয় । *

অর্শ হইলে পানাহার সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া কর্তব্য । পরিতৃপ্ত বায়ু সেবন এ রোগে বিশেষ প্রয়োজন । অতএব প্রতিদিন খোলা যায়গায় ভ্রমণ এবং নিয়ম মত ব্যায়াম করা আবশ্যিক । এ রোগে ঔষধ সেবন অপেক্ষা নিয়ম পালন করিয়া চলিতে পারিলে বিশেষ উপকার দর্শে । যাঁহাতে প্রতিদিন কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে । ১০২ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

৯৪ । আমাশয় (Dysentery)—আমাশয়, বিশেষতঃ রক্তামাশয় সংক্রামক । বয়স্ক অপেক্ষা শিশুদিগের পক্ষে অধিক সংক্রামক । অতএব বাড়ীতে কাহারো রক্তামাশয় নাগে শিশুদিগকে বিশেষভাবে সাবধানে রাখা আবশ্যিক । এক পায়খানায় মলত্যাগ করিলেই ইহা সাধারণতঃ সংক্রামক হইয়া থাকে । এজ্ঞা প্রত্যেক বার মলত্যাগের

* রক্তস্রাব বন্ধ করিবার একটা উৎকৃষ্ট মুষ্টিযোগ, মুষ্টিযোগ প্রকরণে দ্রষ্টব্য ।

পর পায়খানাতে প্রচুর পরিমাণে হিরাকসের (২০ ভাগ জলে ১ ভাগ হিরাকস *) জল ছড়াইয়া দিবে। শিশুদিগকে ঘরের মেজেতে যথা তথা মলত্যাগ করিতে দেওয়া কখনই কুর্ভব্য নহে। শিশুদিগের পক্ষে এরোগ অধিক সংক্রামক হওয়ার ইহাই একটা বিশেষ কারণ। কোন পাত্রে মলত্যাগের বিশেষ অনুবিধা হইলে অস্তুতঃ কাগজ, পাতা^১ কিম্বা সরায় মলত্যাগ করাইবে এবং শুষ্ক মৃত্তিকার্চুণ দ্বারা ঢাকিয়া তৎক্ষণাৎ উহা স্থানান্তরিত করিবে। রোগী পায়খানায় মলত্যাগ করিতে অপারগ হইলে 'বেড্‌ প্যানে'র অভাবে গৃহের মেজেতে কোন পাত্র রাখিয়া তাহাতে মলত্যাগ করিতে দিবে এবং উহাতে হিরাকসের জল অথবা পূর্বোক্তরূপে মৃত্তিকার্চুণ দ্বারা ঢাকিয়া গৃহ হইতে বাহির করিবে। গৃহে প্রচুর পরিমাণে ধুপধনা পোড়াইবে।

যে সময়ে রাত্রিতে অত্যন্ত শীত এবং দিনের বেলায় অত্যন্ত গ্রীষ্ম হয় সেই সময়েই সচরাচর আমাশয় অধিক হইয়া থাকে। এই সময়ে গরমের পর কখন হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগাইবে না। অধিক পরিশ্রম কিম্বা রোদ্রে হাঁটিবার পর হঠাৎ শীতল জল পান করিবে না অথবা গারের কাপড় খুলিয়া ফেলিবে না। রাত্রিতে অনাবৃত স্থানে অনাচ্ছাদিত শরীরে শয়ন করিবে না এবং ভিজা কাপড় কখন গায়ে রাখিবে না। ছপাচ্য বা গুরুপাক দ্রব্য আহার এবং কাঁচা ফলমূল ভক্ষণ করা কুর্ভব্য নহে।

রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত গৃহে শায়িত অবস্থায় রাখা আবশ্যক। বেগ আসিবামাত্র রোগীর ঘন ঘন বাহে যাওয়া কুর্ভব্য নয়। বথাসম্ভব

* বড় এক বোতল জলে অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণ হিরাকস মিশ্রিত করিতে হইবে।

বেগ সহ্য করা উচিত । পেটে তিসি বা ভূঁসির সেক দেওয়া আবশ্যিক । রোগীর গাত্রে যীহাতে ঠাণ্ডা না লাগে 'সে' বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে । পায়ে মোজা ব্যবহার করিতে দিবে এবং এক খণ্ড গরম কাপড় দ্বারা পেট বাঁধিয়া রাখিবে । আহা়াৱাদি সম্বন্ধে (১০৬ পৃষ্ঠা) বিশেষ সাবধান হইবে । রোগীকে একবারে অধিক পরিমাণে খাইতে দেওয়া কর্তব্য নহে । বার বার অল্প পরিমাণে আহা়র করিতে দেওয়া উচিত । পানার্থ সৰ্ব্বদাই শীতল জল বা সোডাওয়াটার ব্যবহার করিবে । কিন্তু বরফজল অথবা আহা়াৰ্য্য দ্রব্যাদি শীতল অবস্থায় দিবে না ।

শিশুদিগের—পেটের অস্বথের পর অথবা অত্র কারণে হঠাৎ আমাশয় দেখা দিয়া থাকে । অনেক সময় দেখা যায় যে, শিশু অনেক দিন ধরিয়া পেটের অস্বথে ভুগিতেছে এবং সবুজ বর্ণ অথবা বেঙ্গের ডিমের গায় বাহে করিতেছে ; তৎপর হঠাৎ পরিবর্তন উপস্থিত হইল । পেট কামড়ানি, বাহে করিবার সময় কৌথপাড়া প্রভৃতি লক্ষণের সহিত মলের সঙ্গে রক্তমিশ্রিত কফের গায় পদার্থ নির্গত হইতে আরম্ভ হয় । পূৰ্বে কোষ্ঠবদ্ধ থাকিয়া পরে যদি একরূপ হয় তবে ক্যান্টর অয়েল খাওয়ান উচিত । আমাশয়ের অবস্থায় পেটে সৰ্ব্বদা ফ্যালেনের ফালি জড়াষ্ট্রা রাখা আবশ্যিক এবং পূৰ্ব্বোক্তরূপ ব্যবস্থা দি করিবার প্রয়োজন ।

শিশু, এরাকট, 'চিকেন ব্রথ' বা 'একট্রাক্ট অব মিট' প্রভৃতি ব্যবস্থেয় । দুগ্ধপোষ্য শিশু হইলে ছাগলের দুধ (এক ভাগ দুধে দুই ভাগ জল দিয়া) জাল দিবে এবং অর্ধেক থাকিতে নামাইয়া লইবে) খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হয় । কুরচির ছাল সিদ্ধ করিয়া খাইতে দিলে আমাশয় আরোগ্য হয় । অত্র কোন ঔষধ না দিয়া কেবল ছাগলের দুধ খাইতে দিয়া অনেক আমাশয় আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে ।

৯৫। ইন্ফ্লুয়েঞ্জা (Influenza)—ইহা সংক্রামক সর্দি বিশেষ। ইহাতে প্রথমতঃ প্রবল সর্দি হয় তৎপরে অল্প সময়ের মধ্যেই অত্যন্ত দুর্বল করিয়া ফেলে এবং হাত পা ও সর্বদেহ বেদনা অনুভূত হয়। মুখে কোমি আস্বাদন অনুভব হয় না, পিপাসা থাকে না, পরিপাকশক্তি হ্রাস হয় এবং প্রথমে গা গরম হইয়া পরে অত্যন্ত ঘামিতে থাকে। সর্দির সহিত প্রায়ই কাশি বর্তমান থাকে এবং অতি সহজেই ফুস্ফুসের প্রদাহ হইতে পারে।

রোগীকে শীতল এবং বিশুদ্ধ বায়ু চলাচলবিশিষ্ট গৃহে রাখিবে। কিন্তু বাহ্যতে কোন প্রকারে শৈত্য না লাগিতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে। অত্যাশ্রয় বিষয়ে সর্দি ও সামান্য জ্বরের ব্যবস্থা প্রতিপালন করা আবশ্যক।

৯৬। উদরাময় (Diarrhoea)—হৃৎপিণ্ড ও গুরুপাক এবং বাসি ও পচা দ্রব্য ভোজন, অপরিষ্কৃত জলপান, দূষিত বায়ু সেবন, অধিক শীতভোগ, অধিক রৌদ্রের উত্তাপ ও গরমের পর হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগান, অসময়ে আহার এবং অনাহার প্রভৃতি কারণে পেটের অন্ত্র উৎপন্ন হইয়া থাকে। দেশে ভূভিক্ষ হইলে অনেক সময় ওলাউঠার ও প্রাভূর্তাব হইতে দেখা যায়। উদরাময় হইবার যতগুলি কারণ নির্দেশ করা হইল প্রায় সকল গুলিই সে সময়ে বর্তমান থাকে, এজন্যই দেশময় একরূপ উদরাময় ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। সামান্য পেটের অন্ত্র অর্থাৎ অধিক দান্ত না হইয়া পেট ভার বোধ কিম্বা পেট ফাঁপিলে অথবা ডাল করিয়া কোষ্ঠপরিষ্কার না হইলে সোড়াওয়াটার পান করায় বিশেষ উপকার দর্শে। লবণ মিশ্রিত করিয়া আদা খাইলেও বিশেষ উপকার হয়। পেট কামড়াইলে আদা ও লবণ বা জিজারেড্ খাওয়াই উত্তম। অনেক সময় তলপেটে ভূসির সেক দিলে কোষ্ঠপরিষ্কার হইয়া পেট

কামড়ান নিবৃত্ত হয়। অধিক দাস্ত হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করাই শ্রেয়ঃ। এ অবস্থায় স্নান করা কর্তব্য নহে। গায়ে জামা এবং পায়ে মোজা ব্যবহার করা উচিত। কোন প্রকারে ঠাণ্ডা লাগান কর্তব্য নহে। পেট গরম কাপড় দ্বারা ঢাকিয়া রাখা আবশ্যক। পান্য-হার সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন এবং বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করা নিতান্ত আবশ্যক। উদরাময় অধিক কাল বর্তমান থাকিলে জলবায়ু পরিবর্তনার্থ কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন বিধেয়। এজন্ম নবম পরিচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

৯৭। ওলাউঠা (Cholera)—এ সম্বন্ধে বিস্তৃত বিবরণ অধিকাংশ চিকিৎসাগ্রন্থেই বর্ণিত হইয়াছে। এমন কি এ সম্বন্ধে স্বতন্ত্র পুস্তিকারও অভাব নাই। অতএব সংক্ষেপে পরিচর্য্যার কয়েকটা বিষয় উল্লেখ করা যাইতেছে। ইহা যদিও ভয়ানক সংক্রামক ব্যাধি কিন্তু স্পর্শাক্রামক নহে। অতীত লোক অপেক্ষা শুশ্রূষাকারীদিগের এ রোগে অধিক আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা নাই। একটু সতর্ক হইয়া চলিলে পরিচর্য্যাকারীদিগের তত ভয়ের কারণ নাই। ইহার বিষ আহার সামগ্রী বা পানীয় জলের সহিত শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে। রোগীর মল ও বমনমিশ্রিত জল পান করিলে এ রোগ জন্মিবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা। দূষিত জলমিশ্রিত দুগ্ধ বা অন্য কোন সামগ্রী ব্যবহার করিলেও এরোগ জন্মিয়া থাকে।

গ্রীষ্মকালেই সাধারণতঃ এ রোগের প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে। কখন কখন ঋতু পরিবর্তনের সময়েও এ রোগ হইতে দেখা যায়। এ রোগের প্রাদুর্ভাব হইলে মনে মনে ভীত হওয়া অত্যন্ত অনিষ্টকর। এ রোগে ভয়ই অনেক সময় রোগে আক্রান্ত হইবার সহায়তা করে। কারণ মনে সর্বদা ভয়ের ভাব থাকিলে আহাৰ্য্য দ্রব্য সহজে পরিপাক হয় না,

কাজেই অগ্নিমান্দ্য হয় । ভয়ের আতিশয্য হেতু ক্রমে উদরের পীড়া জন্মে এবং অবশেষে স্বৰ্ণ ও লাউটা আসিয়া দেখা দেয় । অতএব এরূপ ভয় সর্বতোভাবে পরিহার্য্য । কারণ এরূপ ভীত ও আশঙ্কচিত্ত হইয়া স্থান পরিত্যাগ করিলেও এ রোগের হস্ত হইতে অব্যাহতি পাওয়া হুক্ষর, বরং এ অবস্থায় রোগে আক্রান্ত হইবার দ্বারও অধিক সম্ভাবনা ।

ওলাউঠা হইলে সাধারণতঃ এই লক্ষণ গুলি প্রকাশিত হইয়া থাকে । চালধোয়া জলের ত্রায় ভেদ ও বমন, হঠাৎ হিমাক্ত, সর্ব শরীরে ঘাম, প্রসাররোধ, সর্বাঙ্গীন নীলিমা, স্বরভঙ্গ, চক্ষু বসিয়া যাওয়া, হাত পায়ে খিল ধরা, অসহ্য অন্তর্দাহ ও পিপাসা, অস্থিরতা, নাড়ী ক্ষীণ বা অধিকাংশ স্থলে একবারে লোপ ।

প্রথম বার দান্ত হইবার পরই কর্পূরের আরক (Spirit Camphor) কিম্বা ক্লোরোডাইন (Chlorodyne) খাইতে দিলে বিশেষ উপকার দর্শে । একত্র রোগের প্রাদুর্ভাব হইলে দান্ত হওয়ারমাত্র এক ত্রাউন্স শীতল জলে ১০ হইতে ৩০ ফোঁটা ক্লোরোডাইন অথবা অর্দ্ধতোলা পরিমিত পরিকৃত চিনিতে ৫ হইতে ২০ ফোঁটা কর্পূরের আরক মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে । যতক্ষণ দান্ত হইতে থাকিবে ততক্ষণ ২ ঘণ্টা অন্তর কয়েক বার ক্লোরোডাইন ব্যবহার করিবে । যতবার দান্ত হইবে ততবার দান্তের পরই কর্পূরের আরক খাইতে দিবে । এরূপ ৩৪ বার দিলেই উপকার দর্শিবে । কর্পূরের আরক অধিক দেওয়া উচিত নয়, কারণ তাহাতে পরে আমাশয় জন্মিয়া থাকে । আক্রমণের প্রথম অবস্থায় ঔষধ পড়িলে উপরোক্ত ঔষধেই আরোগ্য হইবার যথেষ্ট সম্ভাবনা । তবে ইহাতে উপকার না হইলে ঔষধ অধিক না দিয়া চিকিৎসকের ব্যবস্থা গ্রহণ করাই কর্তব্য ।

কার্বলিক এসিড কিম্বা ফেনাইল জল মিশ্রিত করিয়া ছড়াইয়া দিবে ।
অভাব পক্ষে চুণ মিশ্রিত জল কিম্বা গোবর জলের ছিড়া দিবে । প্রচুর
পরিমাণে ধূপ ধূনা ও গন্ধক পোড়াইবে এবং অত্যাশ্রয় উপায়ে গৃহের
বায়ু বিশুদ্ধ রাখিবে । বাটির লোকসংখ্যা অধিক হইলে কতক স্থানান্ত-
রিত করিবে । বাটির চতুর্পার্শ্বে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের যাহাতে কোন
প্রকার ব্যাঘাত না হয় সে দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে ।

শুশ্রূষাকারাদিগের বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য । পান
আহার করিবার সময় অথবা আহাৰ্য্য প্রস্তুত করিবার পূর্বে হস্তাদি
উত্তমরূপে ধৌত করা উচিত । রোগীর মল ও বমন ইত্যাদি জলমিশ্রিত
হিরাকস বা কার্বলিক এসিড দিয়া বাটি হইতে দূরে যাহার সন্নিহিতে
কোন পুষ্করিণী বা কূপ কিম্বা অত্র কোন জলাশয় নাই এমন স্থানে দুই
তিন হাত গভীর গর্ত খুঁড়িয়া পুঁতিয়া ফেলিবে এবং বমন ও মল সংযুক্ত
কাপড় ইত্যাদি কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই দগ্ধ করিয়া ফেলিবে । অত্যাশ্রয়
নিয়ম প্রতিপালন সম্বন্ধে ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

৯৮ । কর্ণরোগ (Ear disease)—ইহা নানাপ্রকার ।
শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় কখন কখন কাণের ভিতরের বা বাহিরের
দিকের চামড়ায় এক প্রকার চর্ম্ম রোগ জন্মে । ইহা এক প্রকার
এক্জীমা (Eczema) রোগ বিশেষ । এ রোগ হইলে সর্বদা কাণ
শরিকার রাখা কর্তব্য । গ্লিসারিণসাবান এবং জলদ্বারা উহা প্রতি-
দিন উত্তমরূপে ধৌত করতঃ তাহাতে গ্লিসারিণ বা সুইট অয়েল মাখা-
ইয়া দেওয়া উচিত । দাঁদের দ্বারা খোসাযুক্ত পদার্থ বর্তমান থাকিলে
রাত্রিতে তিসির পুষ্টিশ দিয়া রাখিলে প্রাতঃকালে ঐ সকল খোসা
ভুটিয়া আসিবে । তখন পুনরায় উহাতে গ্লিসারিণ বা জলপাইর তৈল
(Olive or Salad oil) প্রয়োগ করিবে ।

(১) বধিরতা—সূচরাচর কর্ণে খইল জমিলে কাণে শুনিতে পাওয়া যায় না । অল্প বহুবৈধ কারণে বধিরতা উৎপন্ন হইতে পারে । এক্রূপ হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্তব্য । কাণে খইল জমিলে কখন কখন কাশির উদ্বেক হইয়া থাকে । কাণের ভিতরে আলোক প্রবেশ করিতে পারে এমন ভাবে রোগীকে রাখিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিলে কাণের ভিতর কোন ময়লা আছে কিনা স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় । কাণে কোন প্রকার ময়লা থাকিলে রাত্রিতে উহাতে কয়েক ফোঁটা গ্লিসারিন বা স্নুইট অয়েল দিয়া রাখিলে এবং প্রাতঃকালে ঈষদ্বক্ষ গরম জলে সাবান মাখাইয়া পিচকারী দ্বারা উত্তমরূপে ধোত করিলে ময়লা নিঃসারিত হইয়া যাইবে । তৎপর কাণের ভিতর ছ এক ফোঁটা স্নুইট অয়েল দিয়া পরিস্কৃত তুলা দ্বারা কাণের ছিদ্র ঢাকিয়া দিবে ।

(২) কর্ণ পরীক্ষার উপায়—স্পেকুলাম (Ear speculum) যন্ত্র দ্বারা কাণ পরীক্ষা করিতে হয় । তদভাবে নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বন করা যাইতে পারে । একথণ্ড ২½ ইঞ্চ পরিমিত সম চতুষ্কোণ শাদা ব্লটিং কাগজ লইয়া উহার এককোণ মধ্যভাগে হইতে অর্ধেক দূরে কাটিয়া ফেলিবে । তৎপর উহা ঠোঙ্গার স্থায় করিয়া এমন ভাবে ভাঁজ করিবে যেন কাটা অংশটা উহার সূক্ষ্ম অগ্রভাগে থাকে এবং তাহাতে একটি ছিদ্র হয় । রোগীকে চৌকিতে বসাইয়া শামহস্তে কাণ ধরিয়া উহা পশ্চাৎ এবং উর্দ্ধদিকে টানিয়া দক্ষিণ হস্তে কাণজের ঠোঙ্গাটা ভিতরে ধীরে ধীরে অর্ধ ইঞ্চ পরিমাণ প্রবেশ করাইয়া দিবে । রোগীকে এমন ভাবে বসাইবে যাহাতে সূর্য্যকিরণ কর্ণের ভিতরে লক্ষ্যে প্রবেশ করিতে পারে, অথবা আয়নাতে সূর্য্য কিরণ প্রতিফলিত করিয়া রোগীর কর্ণে প্রবেশ করাইবে । রাত্রিতে হইলে ল্যাম্পের আলো আয়নার প্রতিফলিত করিয়া প্রবেশ করাইলেই চলিবে ।

(৩) কর্ণে পিচকারী দিবার প্রণালী—রোগী :নিজ হস্তে অথবা অপর কেহ একটা পাত্র রোগীর কাণের নীচে চামড়ায় ঠেঁশ দিয়া ধরিয়া রাখিবে। তৎপর অপর একজন রোগীর কাণ ধরিয়া উহা একবার পিছনের দিকে একবার উপরের দিকে নাড়াচাড়া করিয়া পিচকারীর অগ্রভাগ কর্ণপর্থে উপরের দিকে কিঞ্চিৎ চাপিয়া তাহাতে প্রবেশ করাইয়া দিবে এবং ধীরে ধীরে জল প্রবেশ করাইতে থাকিবে। পিচকারী কর্ণের ভিতরে প্রবেশ করাইবার পূর্বে উহার অগ্রভাগ হইতে কিঞ্চিৎ জল বাহিরে ফেলিয়া তৎপর প্রবেশ করাইবে। কারণ এরূপ করিলে পিচকারীদ্বারা কর্ণের ভিতরে বায়ু প্রবিষ্ট হইতে পারিবে না। কর্ণ পরিষ্কারার্থ এক প্রকার কাচের পিচকারী (Ear Syringe) আছে ; তদভাবে সাধারণ পিচকারী (male glass syringe) ব্যবহার করিলেও চলিতে পারে।

(৪) কর্ণে পুন্টিশ দিবার প্রণালী—এক খণ্ড নেকড়ার ফালি কিম্বা কুমাল দাড়ির নীচ দিয়া নিয়া মাথার উপরে গির দিয়া দিবে। অপর ঐক খণ্ড মস্তকের চতুর্দিকে কপাল ঘিরিয়া এমন ভাবে গির দিবে যেন শুইবার সময় কোন অসুবিধা না হয়। কাণের উপরে যে স্থানে দুইখণ্ড আড়াআড়ি ভাবে পড়িবে সেখানে সেইকুটী পিন দিয়া আঁটিয়া দিবে। কাণে পুন্টিশ দিয়া উপরোক্ত ভাবে বাধিয়া দিলে উহা স্থানচ্যুত হইবেনা।

(৫) কাণ বেদনা—আক্কেল দাঁত উঠিবার সময়, হঠাৎ কাণে প্রস্ফাণিয়া কিম্বা অন্ত কোন কারণে অথবা শিশুদিগের দ্বিতীয় বার দাঁত উঠিবার সময় সাধারণতঃ কাণে অত্যন্ত বেদনা হইয়া থাকে। এ অবস্থায় কখন কখন চিকিৎসকের সাহায্যের প্রয়োজন হয়। একটা স্থনের পুটুলী গরম করিয়া কাণে বাধিয়া রাখিলে অথবা পোস্তর চেঁড়ীর

নেক দিলে বিশেষ উপকার কর্শে । একটা পেঁয়াজ গরম করিয়া উহা একটা পুটুলীতে করিয়া কণ্ঠে দিলে বেদনার উপশম হইবে । পেঁয়াজটা যতদূর কাণে সহ হয় এরূপ গরম হওয়া প্রয়োজন । কাণে তুলা দিয়া রাখা ভাল । যাহাতে কাণে কোন প্রকার ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে ।

৯৯ । কণ্ঠরোগ (Throat disease) — ঠাণ্ডা লাগিয়া গলা বেদনা হইলে তত আশঙ্কার কারণ নাই । ডিপথিরিয়া কিম্বা উপদংশ জনিত গলদেশের ক্ষত বা প্রদাহ অত্যন্ত কষ্টদায়ক । শ্বাসনালীর অগ্রভাগে এবং গলার ভিতরের পশ্চাদিকে প্রদাহযুক্ত হইলে সাধারণতঃ স্বরভঙ্গ হয় । এরূপ হইলে প্রাতঃকালে একবারে স্বর নির্গত হয় না কিন্তু পরে ক্রমে অল্প অল্প স্বর নির্গত হইতে থাকে । এ অবস্থায় একখণ্ড ক্ল্যানেল গলার চারিদিকে জড়াইয়া রাখিলেই উপশম হইতে পারে । বক্তৃতা দেওয়ার সময় অধিক চেষ্টাইলে অথবা সংকীর্ণনাদিতে চীৎকার করিয়া গান করিলে প্রায় স্বরভঙ্গ বা ‘গলা বসিয়া’ যাইতে দেখা যায় । গরম গরম চা পান করিলে ইহাতে অনেক সময় উপকার হয় ।

গলায় ঠাণ্ডা লাগিয়া বা অন্য কারণে অনেক সময় আলজিভ (uvula) বাড়িয়া থাকে । এরূপ হইলে স্বর বসিয়া যায় এবং কথা বলিবার সময় একপ্রকার শুষ্ক কাশি হয় । ফটকিরির শুঁড়া আলজিভে ঠেকাইলে ইহাতে উপশম হয় । ঝুলে লবণ মিশ্রিত করিয়া তদ্বারা আলজিভের অগ্রভাগ টিপিয়া দিলেও উপকার হয় । এ সকল উপায়ে কোন উপকার না হইলে আলজিভ কাটিয়া ফেলিবার প্রয়োজন হইতে পারে । এ অবস্থায় চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্তব্য ।

গলার প্রদাহ প্রবল হইলে অনেক সময় দুই দিকের টন্সিলই (Tonsil) আক্রান্ত হয় । আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত ক্ষীণ ও প্রদাহযুক্ত

হয় এবং অনেক সময় উহাতে ক্ষত (sore-throat) দেখা দেয় । তখন গলায় এবং ক্রোড়ে অত্যন্ত বেদনা অনুভূত হয়, মাথাধর, গিলিতে কষ্টানুভব হয় এবং সর্বদা কিছু গিলিতে ইচ্ছা করে কিন্তু তরল দ্রব্যাদি গিলিতে গেলে নাক দিয়ে বাহির হইয়া পড়ে । এ অবস্থায় চিকিৎসক দেখান আবশ্যিক । গলায় সর্বদা ফ্ল্যানেল জড়াইয়া রাখা কর্তব্য । ফটকিরির জল (এক পোয়া জলে ১ ড্রাম ফটকিরি) দ্বারা কুলকুচি করিলে উপকার হয় । এ অবস্থায় গরম জলের ভাপরা নিলে বিশেষ উপকার দর্শে ।

১০০ । কাশি (Bronchitis)—সাধারণতঃ ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রথমতঃ সামান্য সর্দি হয় এবং ক্রমে কাশিতে পরিণত হয় । প্রথমতঃ নাক দিয়া তরল সর্দি নির্গত হয়, হাত পা কামড়ায় এবং জ্বর জ্বর বোধ হয় । পরে ক্রমে শুষ্ককাশি হয়, এবং শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্টানুভব হয় এবং বড় একটা গয়্যার উঠে না । ক্রমে কাশির সঙ্গে গয়্যার উঠিতে থাকে এবং কাশিবার সময় আর তত কষ্টানুভব হয় না । পাতলা গয়্যার ক্রমে ঘন হইতে থাকে এবং ‘পাকিলে’ হলুদবর্ণ কফ নিঃসারিত হয় ও বুকে ক্রমশঃ বেদনা অনুভূত হয় । কাশিবার সময় বুকে সাঁই সাঁই শব্দ হয় । অধিক পরিমাণে গয়্যার উঠিয়া গেলে এ সকল লক্ষণ কমিয়া যায় কিন্তু পুনরায় শ্বাস নালীতে কফ জমিলেই আবার ঐরূপ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় ।

কাশির প্রথমাবস্থায় গরম জলে স্নান (২১ পৃষ্ঠা) করিলে উপকার দর্শে । গরম গরম দুধবাণি খাইতে দিলে ঘর্ম্ম এবং পিপাসার নিবৃত্তি হইবে । উপরোক্ত উপায়ে উপশম না হইলে রোগীকে উপযুক্ত শয্যায় রাখিবে এবং রোগীর গৃহ দিবারাত্রি সম উত্তাপ বিশিষ্ট রাখিতে চেষ্টা করিবে । রোগীকে গাত্রে বিশেষতঃ বুকে এবং পীঠে বাহাতে কোন

প্রকার শৈত্য না লাগিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে। এ অবস্থায় স্নান নিষিদ্ধ। রোগের প্রথম অবস্থাতেই চিকিৎসক ডাক্তার কর্তব্য।

শিশুদিগের প্রবল কাশি হইলে বিশেষ আশঙ্কার কারণ, এজন্য অত্যন্ত সাবধানতার প্রয়োজন। রাজিতেই কাশি ও জ্বর বৃদ্ধি পায় এবং তখন অধিক ঘ্যান ঘ্যান করে ও অস্থিরতা প্রকাশ করে। কাশি-বার সময় গরুর মুখে আসিবা মাত্র শিশুরা তাহা গিলিয়া ফেলে, তুলিয়া ফেলিতে পারে না। কখন কখন কাশিতে কাশিতে বমন হয় এমতাহাতে অনেকটা উপশমও বোধ করে।

যে গরুর গিলিয়া ফেলে তাহা মলের সহিত নির্গত হয়। এজন্য কাশির অবস্থায় বমি করিলে এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকিলে বিশেষ উপকার দর্শে। সরিষার তৈল প্রদীপে গরম করিয়া দিনে ৩৪ বার বৃকে গীঠে উত্তমরূপে মালিশ করিলে বিশেষ উপশম হয়। গরম গরম দুগ্ধ যত ইচ্ছা খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। জ্বরের অবস্থায় তরল দ্রব্য ব্যতীত অল্প কিছু খাইতে দেওয়া উচিত নয়।

রোগের প্রাবল্য অবস্থায় জ্বর থাকা প্রযুক্ত যদিও গা গরম থাকে তথাপি ঝামে গা ভিজিয়া যায়। ক্রমে রোগ বৃদ্ধি পাইলে ঘন ঘন কাশি হয়, কিন্তু রোগী এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে আর কাশিবার শক্তি থাকেনা। এ অবস্থা অধিক কাল স্থায়ী হইলে মারাত্মক হয়।

এ রোগে রোগীকে এমন ভাবে শয়ন করাইবে যাহাতে মস্তক শরীর হইতে সর্বদাই উচুতে থাকে। শিশুরা যাহাতে খুব কাশে সেসকল চেষ্টা করিবে। এক সময়ে অনেকক্ষণ নিদ্রা যাইতে দেওয়া ভাল নয়, কারণ তাহাতে অনেকক্ষণ না কাশিলে গলপ্ত কক্ষ জমিয়া অনিষ্ট ঘটতে পারে। কাশি আরোগ্য হওয়ার পরও রোগীকে কিছু দিন সাবধানে রাখিবে, কারণ উক্ত অবস্থায় সহজে সর্দি লাগিবার সম্ভাবনা থাকে।

বাহাদের প্রায়ই গলাবেদনা কিম্বা গলগ্রি অথ কোন ব্যারাম হয় তাহাদের পক্ষে দাড়ি রাখা উত্তম কিন্তু এ অবস্থায় গলগ্রি ফ্ল্যলেন ইত্যাদি জড়ান কর্তব্য নয়। গলগ্রি কোন অসুখ থাকিলে রাত্রিতে নিদ্রা বাইবার পূর্বে গলাবন্ধ জড়াইয়া শয়ন করা ভাল। প্রত্যহ প্রত্যুষে গলা শীতল জলদ্বারা ধৌত করিয়া উত্তমরূপে মুছিয়া ফেলা উচিত। শীতে বাহির হইতে হইলে সর্বদা গরম কাপড়দ্বারা গলা জড়াইবার অভ্যাস পরিত্যাগ করা উচিত।

‘টন্সিলাইটিস্’ অথবা অথ কোন কারণে গুল্ম কাশি হইলে মুখের ভিতর খয়ের রাখিয়া দিলে বিশেষ উপশম হয়। গলগ্রি প্রায় সকল প্রকার ব্যারামেই গরম জলের ভাপু বা বিশেষ উপকারী।

১০১। কোষ্ঠবদ্ধতা (Constipation)—কোষ্ঠ বদ্ধ হইলে সহজে ঔষধ সেবন করা কর্তব্য নহে। কোষ্ঠবদ্ধ হইলে দান্ত লইয়া কোষ্ঠপরিষ্কার করিবার সচরাচর প্রয়োজন হয় না। দান্ত লইয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার করিবার অভ্যাস করা নিতান্ত খারাপ। একটু নিয়ম মত থাকিলেই সহজে কোষ্ঠপরিষ্কার হইতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধ রোগীদিগের আহারের পর ফল ভক্ষণ করা উচিত। ইহাদের মধ্যে সুপক আতা ও আপেলই উত্তম। রাত্রিতে নিদ্রা বাইবার পূর্বে প্রতিদিন একগ্লাস জলপান পূর্বক শয়ন করা কর্তব্য। প্রত্যুষে শয্যাভ্যাগের পর জলপান করিবার অভ্যাস করিলেও অনেক সময় উপকার দর্শে। প্রতিদিন ঠিক একসময়ে স্নানাহার করা, প্রাতে বিকালে বেড়ান এবং নিয়মিত পরিশ্রম করা বিশেষ ভাবে প্রয়োজন। বেগ না হইলেও প্রতিদিন প্রত্যুষে শয্যাভ্যাগের পর নিয়মমত পাশখানায় যাওয়া কর্তব্য। ভূসির কটী, সুপক ফল, পেঁপে, বেল, আম্র প্রভৃতি এবং শাক সবজি খাইলে কোষ্ঠবদ্ধতা দূর হইবে। ডাবের জল, পুরাতন তেঁতুলের সরবৎ ;

এবং গরম দুধ পান করিলেও কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতে পারে । স্নানান্তে দুধ পান করিবার সময় গরম দুধে কিসমিস মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে সহজে কোষ্ঠপরিষ্কার হইতে পারে । ইহাতে প্রাতঃভ্রমণ বিশেষ উপকারী ।

শিশুদিগের কোষ্ঠবদ্ধতা হইলে আহারের পরিবর্তন করিলেই চলিতে পারে । শিশু যদি মাই খায় তবে মাতার আহারের পরিবর্তন এবং নিয়মাদি রক্ষা করিয়া চলিলেই উহা দূর হইবে । মাতাকে সাধারণতঃ শাক সবজি অধিক পরিমাণে খাইতে হইবে এবং শারীরিক পরিশ্রম করিতে হইবে । যে শিশু মায়ের দুধ খায় তাহাকে কিছু গরুর দুধ কিম্বা ছাগলের দুধ খাওয়াইলেই উপকার দর্শিবে । কিম্বা শিশু গাইয়ের দুধ খাইলে ছাগলের দুধ এবং ছাগলের দুধ খাইলে গাইয়ের দুধ দিলেই হইবে । একভাগ জলবাণি ও দুই ভাগ দুধ অথবা ওটমিল (১১৪ ঠাপ) খাইতে দিলেও কোষ্ঠবদ্ধতা দূর হইবে । পানের বোঁটা কিম্বা এক টুকরা সাবান পেন্সিলের মত করিয়া কাটিয়া রেড়ীর বা জল পাইর তৈলে ডুবাইয়া মল দ্বারে দিলেই বাহ্য হইবে । নারিকেল তৈল কিম্বা কডলিভার অয়েল পেটে মালিশ করিলেও উপকার দর্শে । মালিশ করিবার সময় কেবল উপর হইতে নীচের দিকে হাত বুলাইতে হইবে, বিপরীত দিকে নয় । দুধের সহিত চুণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিলেও উপকার হইবে ।

১০২ । কৃমি (Worms)—কৃমি সাধারণতঃ তিন প্রকার । কেঁচোর আয় গোল কৃমি (Round worm) ইতার স্তায় সূত্র কৃমি (Thread worm) এবং ফিতার স্তায় লম্বা কৃমি (Tape worm) । ইহাদের মধ্যে প্রথম দুই প্রকারের কৃমিই সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে । কৃমি কখন কখন অত্যন্ত পীড়ার কারণ হইয়া সাংঘাতিক

হয়। ইহা অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক রোগ। গোল কুমি সচরাচর বালক-দিগেরই অধিক হইয়া থাকে। ইহা কখন কখন পাকস্থলী হইতে মুখ দিয়া বহির্গত হয়। ক্ষুদ্র স্ততার শ্রায় কুমি অতিশয় কষ্টদায়ক; কারণ উহার সরলান্ত্রে গুল্মদেশের ঠিক উপরেই অবস্থিতি করে এবং ঔষধ সেবনে প্রায়ই দূর হয় না। সূত্রবৎ কুমি হইলে গুল্মদ্বার চুলকার, নাসিকার অগ্রভাগ শুড় শুড় করে এবং মলত্যাগের সময় কুহন হয়। গোল কুমিতে পেটে বেদনা হয়, গা বমি বমি করে অথবা বমন হয় এবং কখন কখন আক্ষেপ হইয়া থাকে।

পাকস্থলীর দুর্বলতা, অপরিষ্কৃত জলপান, অধিক কাঁচা বা অধিক পক ফল, অধিক উত্তিষ্ণ, বাজারের অপরিষ্কৃত মিষ্ট দ্রব্যাদি ও পচা সামগ্রী ভক্ষণ এবং আহাৰ্য্য দ্রব্যে লবণাভাব হইলেই কুমি জন্মিয়া থাকে। অতএব এবিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন। স্ততার শ্রায় কুমি প্রায়ই জলের সহিত মিশ্রিত হইয়া উদরে প্রবেশ করিলে রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে, এজন্য যে জলাশয়ের জলপান করা যায় তথায় কখন শৌচ কার্য্য করিতে দেওয়া কর্তব্য নহে। ঔষধাদি সম্বন্ধে দশম পরিচ্ছেদ “কুমি” দ্রষ্টব্য।

১০৩। ঘুংরি কাশি (Whooping-cough)—

ইহা সাধারণতঃ শিশুদিগেরই হইয়া থাকে। তবে কখন কখন বয়স্ক দিগেরও হইতে দেখা যায়। ইহা এক প্রকার সংক্রামক। বাড়ীতে কেবল শিশুর হইলে অপর শিশুদিগেরও হইবার সম্ভাবনা। কাশিতে কাশিতে অনেক সময় বমন হয় এবং কখন কখন আক্ষেপও হইয়া থাকে। ঘুংরি কাশি অধিক দিন স্থায়ী হইলে ক্রমে ফুস ফুসের প্রদাহ হইতে পারে।

কাশির প্রবল আক্রমণ কালে এক হাতের উপর শিশুর পিঠ এবং

অপর হাতের উপর শিশুর কপাল ভর দিয়া রাখিবে । কাশিতে গয়ায় ইত্যাদি উঠিলে অথবা বমন হইলে তাহা তৎক্ষণাৎ মুছাইয়া দিবে, এবং শিশুর পীঠ ধীরে ধীরে মাজিয়া দিবে । সরিষার তৈলে কিঞ্চিৎ কর্পূর মিশ্রিত করতঃ উহা গরম করিয়া শিশুর বুক পীঠে দিনে দুই তিন বার মালিস করিয়া দিলে বিশেষ উপকার হয় । বয়স্ক শিশু হইলে দেড় আউন্স জলে এক শিকি পরিমিত লবণ মিশ্রিত করিয়া তাহা নাক দিয়া নখের আয় টানিয়া লইতে দিবে । ইহাতে কাশির উপশম হইবে । বুকের কোন উপসর্গ না থাকিলে ঈষৎ গরম জলে ফ্ল্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া তদ্বারা শিশুর গা মুছাইয়া দেওয়া কর্তব্য । এ রোগে গরম জলের ভাপ (৫৫ পৃষ্ঠা) গ্রহণ বিশেষ উপকারী । অল্প বয়স্ক শিশু হইলে গরম জলে ফ্ল্যানেলের টুকরা ভিজাইয়া উহা নিংড়াইয়া লইবে তৎপর উক্ত ফ্ল্যানেল খণ্ড শিশুর মুখের কাছে ধরিলে তাহা হইতে যে ধূম নির্গত হইবে তাহা নিশ্বাস টানিবার সময় মুখে প্রবেশ করিলেই কাজ হইবে ।

১০৪ । চক্ষুরোগ (Eye-disease)—চক্ষুতে আঙ্গ-নাই (styte) হইলে উহাতে ঘন ঘন ভাতের সেক (৪৮ পৃষ্ঠা) দিলে বিশেষ উপকারী দর্শে । অধিক বৃদ্ধি পাইলে গরম জলের সেক (৪৪ পৃষ্ঠা) দিবে এবং পাকিয়া উঠিলে গালিয়া দিবে । সাধারণতঃ শারীরিক দৌর্বল্য এবং অগ্নিমান্দ্য হইতে এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

এক প্রকার রোগ আছে তাহাতে চক্ষের পাতার গোড়ায় ফুলফুড়িগ্র, আয় বহির্গত হয় এবং হ্রিগ্রাভ পিচুটি নির্গত হইয়া সমস্ত পাতা জড়াইয়া যায় । ইহাতে চক্ষের পাতা স্ফুড় স্ফুড় করে এবং অত্যন্ত চুলকাই ও চক্ষু হইতে জল নির্গত হইতে থাকে । ইহাকে ডাক্তারগণ tinea বলিয়া থাকেন । কখন কখন পাতার গোড়ায় এক প্রকার পোকায় ধরে ।

এই টাইনিয়া বহুদিন স্থায়ী হইলে চক্ষুর পাতা সকল ঝরিয়া পড়ে । এ রোগ হইলে উপযুক্ত চিকিৎসক দেখান কর্তব্য । কটিকিরি জল * উষ্ণ করিয়া তদ্বারা সর্বদা চক্ষু উত্তম রূপে ধোত করিবে । রাত্রিতে নিদ্রা যাওয়ার সময় কেবল চক্ষুর পাতার গোড়ায় পালকে করিয়া অতি সাবধানে জল পাইর তৈল (Olive or salad oil) দিয়া রাখিবে । এরূপ করিলে চক্ষুর পাতা জড়াইয়া যাইবে না ।

চক্ষুতে ছানি (Cataract) হইলে অঙ্গ চিকিৎসার প্রয়োজন হয় । এজন্ত চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ ব্যতীত অন্য উপায় নাই । হাতুড়ে বৈদ্যের হাতে চিকিৎসার ভার না দিয়া উপযুক্ত চিকিৎসককে দেখান আবশ্যক ।

চক্ষু উঠিলে, চক্ষু ফুলিলে এবং লাল হইলে, চক্ষু হইতে পিচুটি নির্গত হইলে এবং চক্ষুতে ক্লেদযুক্ত প্রদাহ প্রভৃতি বাবতীয় চক্ষু রোগে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত ব্যবস্থানুযায়ী চলা কর্তব্য ।

রোগীকে অন্ধকার গৃহে রাখিবে (৩ পৃষ্ঠা) এবং যাহাতে চক্ষুর ভিতর আলো প্রবিষ্ট হইতে না পারে তজ্জন্ত চক্ষুর উপরে সবুজ বর্ণের নেত্রাবরণ (Eye shade) ব্যবহার করিবে অথবা কপালের চারিদিকে একটা ফিতা বাধিয়া তাহাতে একখণ্ড সবুজ রংএর কাপড় এমন ভাবে ঝুলাইয়া রাখিবে যাহাতে পীড়িত চক্ষু ঢাকিয়া থাকে । চক্ষুকে সম্পূর্ণ বিশ্রামদিবে এবং চোখের ভিতরে যাহাতে হঠাৎ তীব্র আলোক পতিত না হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে । চক্ষু হইতে অধিক পরিমাণে ক্লেদ নিঃসারিত হইলে গরম ছুখে জল মিশাইয়া উষ্ণ থাকিতে থাকিতে তদ্বারা চক্ষু বারম্বার ধোত করিয়া দিবে । চক্ষু বেদনা যুক্ত, ফোলা, রক্তবর্ণ

* কটিকিরি জল—২০ গ্রেণ কটিকিরি চূর্ণ ৮ আউন্স পরিশ্রুত (অভাব পক্ষে পরিশ্রুত) জলে মিশ্রিত করিলেই কটিকিরি জল প্রস্তুত হইল ।

ଏବଂ ପ୍ରଦାହ ଯୁକ୍ତ ହୁଏଲେ ମୁଣ୍ଡର ଟେଢ଼ିର ସେକ (୫୬ ପୃଷ୍ଠା), ଦିବେ ପ୍ରତିଦିନ ରାତ୍ରିରେ ଚକ୍ଷୁର ପାତାଳ ଘୋଡ଼ାୟ ଅତି ସାବଧାନେ ଗ୍ରିସାରିନ କିମ୍ବା ଜଳ ପାହିର ତୈଳ ଦିଆ ଯାଉଥିବେ । ଏକ୍ରମ କରିଲେ ଉପର ଏବଂ ନୀଚର ପାତା ଏକ ସଙ୍ଗେ ଖଞ୍ଜାୟିବା ସାଧିବେ ନା ।^୧ କିନ୍ତୁ ଯଦି ଖଞ୍ଜାୟିବା ସମୟରେ ତାହା ଜୋର କରିବା ଖୁଲିତେ ଚେଷ୍ଟା କରିବେ ନା ; ଗରମ ଜଳ ଦ୍ଵାରା କିଛିକାଳ ଭିଜାୟିବା ଦିଲେଇ ଉହା ଆପନା ହୁଏତେ ଖୁଲିଯା ସାଧିବେ । କ୍ରେମସୁକ୍ତ ପ୍ରଦାହ ଅତିଶୟ ସଂକ୍ରାମକ । ଏକ୍ରମ ଚକ୍ଷୁ ଉଠିଲେ ସାହାତେ ଉହା ହୁଏତେ କୌଣସି ଛୋଟାଟେ ନା ଲାଗିତେ ପାରେ ସେ ବିଷୟେ ବିଶେଷ ସାବଧାନ ହୁଏତେ ହୁଏବେ । ରୋଗୀର ବିଛାନାୟ ଶୁଣିଲେ ଅଥବା କୌଣ କାରଣେ ରୋଗୀର ବସ୍ତ୍ରାଦି ଚକ୍ଷୁ ଲାଗିଲେ କିମ୍ବା ରୋଗୀର ଚର୍ମା ପରିଲେ ଅତି ସହଜେ ଅପରେ ସଂକ୍ରାମିତ ହୁଏତେ ପାରେ ।

ଚକ୍ଷୁରୋଗେ ଚର୍ମା ବ୍ୟବହାର କରିବାର ପ୍ରୟୋଜନ ହୁଏଲେ ନୀଳ ରଞ୍ଜର ଚର୍ମା ବ୍ୟବହାର କରାହି ପ୍ରଶସ୍ତ । ଧୂସର ବର୍ଣ୍ଣର (brown or smoke coloured) ଚର୍ମା ମନ୍ଦ ନୟ, କିନ୍ତୁ ଇହାତେ ଦୃଷ୍ଟି ବଢ଼ି ଅସ୍ପଷ୍ଟ ହୁଏ । ଚକ୍ଷୁ-ରୋଗେ ଲବୁମାକ ଏବଂ ପୁଷ୍ଟିକର ପଥ୍ୟାଦି ବ୍ୟବହେୟ ।

ଚକ୍ଷୁରେ ସେକ ଦିବାର ପ୍ରଣାଳୀ—ସନ୍ଧ୍ୟା ସେକ ଦିତେ ହୁଏତେ ତାହା ଏକଟି ବଡ଼ ଚଢ଼ା ମାତ୍ରେ କରିବା ଲାଗି ଉହାର ଉପର ରୋଗୀର ମାଠା ବାଡ଼ାୟିବା ଦିବେ ଏବଂ ଏକଦ୍ଵାରା ଲିଙ୍ଗିତ ଅଥବା ପରିକ୍ରମିତ ନେକଡ଼ା ତାହାତେ ଢୁବାୟିବା ଉକ୍ତ ଲିଙ୍ଗିତ ବା ନେକଡ଼ା ଚୋଧେ ଲାଗାୟିତେ ଥାକିବେ, କିନ୍ତୁ ଚାପିବା ଧରିବେନା । ଏହିରୂପ ୧୦ । ୧୫ ମିନିଟକାଳ କରିତେ ହୁଏବେ । ତତ୍ପର ରୋଗୀଙ୍କୁ ଚିନ୍ତା କରିବା ଧ୍ୟାନ କରାୟିତବ ଏବଂ ଚକ୍ଷୁ ଖୁଲିଯା ଉହାର ଭିତରେ ଏୟର୍ମ ଡ୍ରାଏ ଉକ୍ତ ଭିଜା ଲିଙ୍ଗିତ ବା ନେକଡ଼ା ଲାଗାୟିବା ଦିବେ ସେକ ଚକ୍ଷୁର ଭିତର ଦିଆ ଉକ୍ତଜଳ ଘଡ଼ାୟିବା ପଡ଼େ ।

ଚକ୍ଷୁ ଘୋତ (lotion) ଦିବାର ପ୍ରଣାଳୀ—୩୩ ପୃଷ୍ଠା ଦ୍ରଷ୍ଟବ୍ୟ ।

১০৫। জলবসন্ত (Chicken Pox)—ইহা একটা সামান্য সংক্রামক গীড়া। ইহাতে বিশেষ কোন আশঙ্কা নাই। এ রোগে গুটি বাহির হইবার পূর্বে জ্বর প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ দুই একদিনের সামান্য জ্বরেই এ রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে। জলবসন্ত প্রথমে বুকে এবং পীঠে দেখা দেয় তৎপর শরীরের সর্বত্র বিস্তৃত হইয়া থাকে। প্রকৃত বসন্তের গুটি মুখমণ্ডলেই সর্বাগ্রে অধিক পরিমাণে প্রকাশ পায়, কিন্তু জলবসন্তের গুটি মুখমণ্ডলে প্রায় বাহির হয় না। গুটি বাহির হইবার তৃতীয় কিম্বা চতুর্থ দিবসে উহা জলপূর্ণ হয়। শুষ্ক হইয়া গেলে বসন্তের জ্বাৰ ইহাতে শরীরে দাগ হয় না। রোগীকে সর্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে এবং রোগান্তে বসন্ত রোগীর জ্বাৰ নানাদি করাইবে। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০১ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১০৬। জ্বর (Fever)—জ্বর নিজে যেমন ব্যাধি, তেমনি আবার বহুরোগের উপসর্গ বা আনুসঙ্গিক রোগ বিশেষ। উহা যেমন অপরের উপসর্গ স্বরূপ হয়, তেমনি ইহারও আবার বহু উপসর্গ হইয়া থাকে। সাধারণ জ্বরে অল্প কোন বিশেষ উপসর্গ থাকেনা। কখন কখন উহা আপনা হইতেই ছাড়িয়া যায়, কখনও বা ঔষধ খাইবার প্রয়োজন হয়। প্রথম হইতে সাবধনতা অবলম্বন করিলে 'অপর কোন উপসর্গ হইয়া' গুরুতর আকার ধারণ করিবার সম্ভাবনা থাকেনা।

রোগীর গৃহে বাহাতে প্রচুর পরিমাণে বায়ুসঞ্চালিত হইতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করা কর্তব্য। জ্বরের প্রবল অবস্থায় যখন রোগীর গাত্রদাহ হইতে থাকে তখন লেপ চাপা দিয়া ঘামাইবার চেষ্টা করা নিতান্ত ভ্রম। যখন ঘামিতে আরম্ভ হয় তখনই লেপ চাপা দেওয়া আবশ্যক হয় গাত্রদাহের অবস্থায় কোন হাফা গরম কাপড় গায়ে দেওয়া উচিত। ঘামে কাপড় ভিজিয়া গেলে তাহা তাড়াতাড়ি

খুলিয়া ফেলিবেনা, কারণ ক্রাহাতে গাত্রে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিতে পারে এবং ঘামের ব্যাঘাত হইতে পারে ।

জরের প্রথম অবস্থায় লজ্জনই উত্তম । কিন্তু ক্ষুধার উদ্বেক হইলে প্রচুর পরিমাণে আহার করিতে দেওয়া উচিত । পথ্যাদি সম্বন্ধে ৯৯ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

১০৭ । জ্বর—অবিরাম (Remittent-fever)—
আক্রমণকাল ঠিক অবিরাম জরের ত্রায় । পরে ক্রমে নানা উপসর্গ দেখা দেয় । সাধারণতঃ প্রাতঃকালে জ্বর কমিয়া যায় এবং মধ্যাহ্নের পর হইতে বৃদ্ধি পায় । এ জ্বর প্রায়ই ৭ দিনের পূর্বে ছাড়েনা । সম্ভাব্য হইলে জ্বর ত্যাগ না হইলে পুনরায় ১৪ দিনের পর জ্বর ছাড়িবার সম্ভাবনা । এইরূপে প্রতি ৭ দিবস করিয়া বৃদ্ধি পায় । এ জ্বর সচরাচর ২১ দিনের পূর্বে প্রায়ই ত্যাগ হয় না । ইহাতে নানা কঠিন উপসর্গ হইতে পারে, এজন্য বিশেষ সাবধানে চিকিৎসা করান আবশ্যক । অন্ত্যস্ত বিষয় জ্বর দ্রষ্টব্য ।

১০৮ । জ্বর—দাহ (Hectic fever)—সচরাচর ত্রণ-
শোথ হইতে অধিক পরিমাণে বা অধিক কাল ব্যাপিয়া রক্তদাতি নির্গত হইলে দাহজ্বর হইয়া থাকে । সন্ধ্যার সময় জ্বর আসে এবং ভোর বেলায় ছাড়িয়া যায় । জ্বর আসিবার পূর্বে প্রায়ই কম্প হয় অথবা অত্যন্ত শীত বোধ হয় । অত্যন্ত মাথাধরে, অস্থিরতা হয় এবং গা পুড়িয়া যাওয়ার ত্রায় বোধ হয় । প্রাতঃকালে অত্যন্ত ঘর্ম হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায় । এ সময়ে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে । দিনের বেলায় প্রায় জ্বর থাকেনা । বেশ ক্ষুধা থাকে, বরং কখন কখন অত্যধিক ক্ষুধা হইতেও দেখা যায় । প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে, কিছু দিন পরে ক্রমে উদরাময় হয় । এরোগে যথেষ্ট পরিমাণে খাইতে দেওয়া যায় ।

খাম দিয়া জ্বর ছাড়িবার পর অত্যন্ত দুর্বল, বোধ হইলে, সুপ, এসেন্স অব চিকেন এবং বুভরিল প্রভৃতি খাইতে দেওয়া কর্তব্য। কোন ক্ষত বর্তমান থাকিলে তাহাতে যাহাতে পুঁথ জন্মিতে না পারে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে। রোগীর শয়নগৃহে যাহাতে বিস্তৃদ্ধবায়ু সঞ্চালন হইতে পারে অথচ কোন প্রকারে শৈত্য না লাগে তাহার ব্যবস্থা করা কর্তব্য। সকল বিষয়ে স্বাস্থ্যের উপযোগী ব্যবস্থাদি করিতে হইবে এবং যাহাতে অসময়ে অহারাদি না হয় এবং রোগীর মনে কোন প্রকার উত্তেজনা না হয় সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা আবশ্যক।

১০৯। জ্বর-পালা (Pelapsing fever)—ইহা প্রতি এক দুই বা তিন দিন অন্তর এইরূপে প রোগীর মনে হইয়া থাকে, এজন্যই ইহার পালাজ্বর এই নামকরণ হইয়াছে। উপবাস এবং দৈন্যবস্থা প্রভৃতি হইতে প্রধানতঃ এ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। বায়ু সঞ্চালনের অভাব এবং এক গৃহে বহু লোক বাস করিলে রোগ বৃদ্ধির সহায়তা করে। রোগীকে বিস্তৃদ্ধ বায়ুসঞ্চালিত গৃহে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নভাবে রাখা উচিত। দুগ্ধ প্রভৃতি পুষ্টিকর আহাৰ্য্য ব্যবস্থায়। অত্যাশ্রয় বিষয়ে সাধারণ জ্বরের ব্যবস্থা।

১১০। জ্বরবিকার বা জ্বরাতিসার (Typhoid or Enteric fever)—ওলাউঠার দ্বারা প্রধানতঃ অপরিষ্কৃত জল দ্বারা ইহার বিষ দেহ মধ্যে প্রবিষ্ট হয়। অপবিত্র বায়ু বা জলদ্বারা অথবা অনেক সময় দুগ্ধদ্বারা এ রোগ অপরে সংক্রামিত হয়। রোগীর গৃহের সন্নিবিষ্ট স্থানের দুগ্ধে অথবা অপরিষ্কৃত জল মিশ্রিত দুগ্ধেই রোগের বীজাণু লুকাইত থাকে। জ্বরবিকারগ্রস্ত রোগী যে পায়খানায় মলমূত্র ত্যাগ করে, সুস্থ লোক সে পায়খানা ব্যবহার করিলে রোগ সংক্রামিত হইতে পারে। শুষ্ক মলমূত্র দ্বারা বায়ু দূষিত হয় এবং

রোগের বীজ বায়ু দ্বারা অল্প দেহে প্রবিষ্ট হইয়া রোগ উৎপন্ন করে। জল, বায়ু ও মলমূত্রাদি সম্বন্ধে ওলাউঠার জ্বর স্তব্ধতা অবলম্বন করিলে রোগ সংক্রামিত হইতে পারে না। রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্যন্ত সংক্রমণ নিবারক উপায়াদি অবলম্বন করিতে হইবে।

এ রোগ হইলে জল কিম্বা আহাৰ্য্য পেট ভরিয়া কখনই খাইতে দিবে না। এক একবারে অল্প অল্প করিয়া খাইতে দিবে। জলবারি বা এরাট দুধ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দেওয়া কর্তব্য। মাংসের ঘৃষ ইত্যাদি দেওয়া উচিত নয়। তবে অধিক দুর্বল হইলে, দিনে একবার কি দুইবার সুপ বা বভরিল দেওয়া যাইতে পারে। পেটের অস্বস্তি অধিক না থাকিলে ঘৃষ, বিফটা ও বভরিল প্রভৃতি দেওয়া যায়। রোগী যতক্ষণ জাগিয়া থাকে ততক্ষণ প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর অল্প অল্প করিয়া খাইতে দেওয়া উচিত। শীতল জল যথেষ্ট পরিমাণে পান করিতে দেওয়া যায়, কিন্তু একবারে কখনই অধিক পরিমাণে দেওয়া কর্তব্য নয়। জলবারি খাইতে দিলে পিপাসার লাঘব হইবে।

রোগীর গৃহে বায়ুসঞ্চালনের বিশেষ ব্যবস্থা করা কর্তব্য। এমন কি গৃহের ভিতরে মশারি কিম্বা বায়ু সঞ্চালনের বাধা জন্মাইতে পারে এমন কিছু রাখিবে না। জানালা দিয়া বাহ্যতে রোগীর চক্ষে আলোক রশ্মি পতিত না হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং রোগীর গৃহের সন্নিকটে বাহ্যতে কিছুমাত্র শব্দ না হয় তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। বিছানা অধিক নরম হওয়া ভাল নয়। শয্যার উপরে অয়েলরুপ ইত্যাদি পাতিয়া দেওয়া উচিত। ভারি লেপ তোষক ইত্যাদি ব্যবহার করা ভাল নয়। বিছানা বাহ্যতে সর্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকে তাহা দেখা আবশ্যক।

রোগের প্রথম হইতে রোগীর দাঁত এবং মুখ পরিষ্কার রাখা কর্তব্য।

প্রতিদিন ঈষদুষ্ণ জল দ্বারা রোগীর গা মুছাইয়া দেওয়া উচিত । মুছাইবার সময় গৃহের দ্বার বন্ধ করিয়া স্পঞ্জ কিম্বা ফ্লানেলের টুকরা জলে ডুবাইয়া এক এক অঙ্গ একবারে মুছিয়া দিবে এবং তৎক্ষণাৎ তাহা শুষ্ক বস্ত্রখণ্ডদ্বারা মুছিয়া ঢাকা দিয়া দিবে । এইরূপে সমস্ত দেহ মুছিয়া দিবে । ইহাতে রোগীরও আরাম বোধ হইবে এবং গাত্রোক্ত কোন দুর্গন্ধ হইবে না । মাথায় লম্বা চুল থাকিলে তাহা ছাঁটিয়া ফেলা উচিত । পিপাসা এবং বমনোদ্বেগ হইলে বরফখণ্ড চুষিতে দেওয়া ভাল । প্রলাপ বকিলে অথবা মাথায় যন্ত্রণা অনুভব করিলে মস্তকে বরফ প্রয়োগ (২০ পৃষ্ঠা) করা কিম্বা তদভাবে শিকিা মিশ্রিত জল দেওয়া উচিত ।

রোগীর গৃহ বাহ্যতে নিস্তরু থাকে তাহার ব্যবস্থা করিবে । রোগীকে শান্ত ভাবে রাখিতে এবং ঘুম পাড়াইতে চেষ্টা করিবে । রোগীর পাঠ এবং পাছায় শয্যাকৃত হইতে পারে সে অল্প কোন স্থান লাল হইয়াছে কিনা মাঝে মাঝে দেখা আবশ্যক । দিবারাত্রি যখনই রোগীর কিছু আবশ্যক হয় তৎক্ষণাৎ তাহা দেখা উচিত । শিশুদিগের এরোগ হইলে তাহাদিগকে সর্বদা শান্তভাবে রাখিতে চেষ্টা করিবে এবং কোন কারণে কঁাদাইবে না । যখন যে আন্ধার করে যথাসম্ভব তাহা পূরণ করিতে চেষ্টা করিবে । অসম্ভব হইলে মিষ্ট কথায় বুঝাইয়া সান্ত্বনা দিবে ।

মলের সহিত রক্ত নির্গত হইলে রোগীকে অতিশয় স্থির ভাবে রাখিবে । "কোন কারণে রোগীকে নড়াচড়া করিতে কিম্বা উচুভাবে উপবেশন করিতে দিবে না । রোগীকে শায়িত অবস্থায় মল মূত্রাদি ত্যাগ করিতে দিবে । অধিক দান্ত এবং রক্তস্রাব হইলে প্রত্যেকবার দান্তের পর দুই আউন্স (এক ছটাক) পরিমিত ফটুকিরি-তক্র (পরি-শিষ্ট দ্রষ্টব্য) খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হয় । দুগ্ধে সম পরিমাণ

চূণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিলেও উপকার হয় । পেট কঁাপিলে এবং উহা টিপিলে বেদনা ক্রমশঃ হ্রাস করিলে সেক দিবে । জ্বর ছাড়িয়া গেলে পুষ্টিকর আহার্য দেওয়া আবশ্যক । কিন্তু এ বিষয়ে অতিশয় সাবধানতা অবলম্বন করিতে হইবে । সৰ্ব্ব উপসর্গ দূর হইলেও এক সপ্তাহকাল তরল দ্রব্য ব্যতীত অল্প কিছু খাইতে দিবে না । সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবার পর ২ মাসের পূর্বে মাংস প্রভৃতি আহাৰ করিতে দেওয়া কর্তব্য নয় ।

জ্বরে কোন উপসর্গ থাকিলেই চিকিৎসক ডাকা কর্তব্য । এ রোগের প্রারম্ভে কখন কখন অঙ্গে বেদনা বোধ, মাথাধরা, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠ-বদ্ধতা প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকে এবং জ্বরের পূর্বে শীত বোধ হয় । কখনও বা হঠাৎ রোগ প্রকাশ পায় এবং প্রথম হইতেই উদরাময় দেখা দেয় এবং পেট টিপিলে বেদনা বোধ হয় । প্রথমতঃ অল্প জ্বর হইয়া ক্রমে উহা অবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে । প্রস্রাবের পরিমাণ কমিয়া যায় এবং রোগের যন্ত্রণা রাতেই অধিক বৃদ্ধি পায় । ষষ্ঠ হইতে দ্বাদশ দিবসের মধ্যে বুকে, পীঠে এবং পেটে এক প্রকার ফুস্কড়ির ত্রায় নির্গত হয় এবং দুই তিন দিবস পরেই উহা মিলাইয়া যায়; পরে আবার নূতন ফুস্কড়ি দেখা দেয় । সাধারণতঃ এই ফুস্কড়ি মিলাইয়া যাওয়ার পরেই জ্বর কমিয়া যায় এবং ক্রমে অন্ত্র উপসর্গও আর থাকে না । এ অবস্থায় প্রায়ই তৃতীয় সপ্তাহে রোগী আরোগ্য লাভ করে । কিন্তু রোগের প্রবল অবস্থায় দ্বিতীয় সপ্তাহেই প্রলাপ আরম্ভ হয় এবং অবস্থা ক্রমেই খারাপ হইতে থাকে । নাক দিয়া রক্ত পড়িলে, মলের সহিত রক্তস্রাব হইলে, চক্ষু বিস্ফারিত হইলে, মলমূত্র ত্যাগের চেতনা না থাকিলে এবং প্রলাপ বর্তমান থাকিলে রোগ সাংঘাতিক বুদ্ধিতে হইবে । প্রতি এক কিম্বা দুই ঘণ্টা অন্তর দেহের উত্তাপ দেখা আবশ্যক ; হঠাৎ

উত্তাপ বৃদ্ধি পাইলে অথবা অনিয়মিত ভাবে উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি হইলে ফুসফুস কিম্বা অন্ত কোন স্থানে কিছু হইয়াছে বুঝিতে হইবে । হঠাৎ উত্তাপের হ্রাস হইলে প্রায়ই মলের সহিত রক্তস্রাব হইবার সম্ভাবনা ।

১১১। জ্বর—সবিরাম বা কম্প (Intermittent or Ague fever)—ইহা সাধারণতঃ প্রতিদিন হয় এবং প্রতিদিনই ছাড়িয়া যায় । ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর হইলে জ্বরের আক্রমণ কালে অত্যন্ত কম্প হয় । এরূপ কম্পজ্বরে দেহের উত্তাপ ১০৫° ফিহা ১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । কম্পের অবস্থায় ভারি লেপ চাপা দিবার প্রয়োজন হয় । পরে উত্তাপ বৃদ্ধি পাইলে এবং কম্প নিবৃত্ত হইলে গরম হাক্কা কাপড় গায়ে দেওয়া উচিত । এ অবস্থায় যত ইচ্ছা শীতল জল পান করিতে দেওয়া যায় । উত্তাপ বৃদ্ধি পাইলে মস্তকে বরফ প্রয়োগ করা আবশ্যক হয় । বরফ দুশ্রাপ্য হইলে শীতল জলে শির্কা (vinegar) বা ইউডিকলোন মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে । জ্বর অধিক কাল স্থায়ী হইলে প্রীহা, যক্ষ্ম প্রভৃতি বৃদ্ধি পাইবার বিশেষ সম্ভাবনা, এজন্য বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক ।

১১২। ডিপ্‌থিরিয়া (Diphtheria)—ইহা অতি ভয়ানক সংক্রামক রোগ । ইহাতে রোগীর খাস রোধ হইয়া মৃত্যু ঘটয়া থাকে । তবে স্নেহের বিষয় এদেশে ইহার বড় প্রাদুর্ভাব নাই । অল্পবয়স্কদিগেরই এরোগ অধিক হইয়া থাকে । সবল অপেক্ষা দুর্বলের এবং পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেরই এই রোগ হইবার অধিক সম্ভাবনা । এই রোগে আক্রান্ত হইলে বাড়ীর শিশুসন্তানদিগকে স্থানান্তরিত করা কর্তব্য । রোগ উপস্থিত হইবার দুই একদিন পূর্বে হইতেই রোগী অত্যন্ত দুর্বলতা অনুভব করে । ক্রমে গলাব্যথা হয়, ঢোক গিলিতে কষ্টানুভব করে, নাকে মুখে শ্লেষ্মার স্রাব পদার্থ নির্গত হইতে থাকে ।

রোগের প্রবল আক্রমণে তরল পদার্থ পান করিলে নাকদ্বারা বাহির হইয়া পড়ে, কিন্তু কঠিন পদার্থ গিলিতে তত কষ্টানুভব হয় না ; স্বরভঙ্গ হইয়া যায়। ইহার কোন লক্ষণ দেখিলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসককে সংবাদ দেওয়া কর্তব্য। এ অবস্থায় রোগীর খনিরকট নিখাস গ্রহণ করিলে অথবা রোগীর মুখচুষন করিলে এই রোগ জন্মিতে পারে।

রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত স্ত্রপ্রশস্ত এবং অনার্দ্র গৃহে রাখিবে। ঘরের বায়ুর উত্তাপ যাহাতে সর্বদা সমান থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। রোগীর গৃহে যাহাতে জনতা না হয় এবং রোগী ধীর ও শান্ত ভাবে থাকিতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে। রোগীর গাত্রে যাহাতে শীতল বায়ুর প্রবাহ না লাগিতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। যে বাড়ীতে রোগের উৎপত্তি হয় সে বাড়ীর পয়ঃপ্রণালী বা নর্দমা প্রভৃতি কোন কারণে দূষিত হইয়া থাকিলে রোগীকে সম্বন্ধে অতীত রাখিতে চেষ্টা করিবে।

রোগী সহজেই নিস্তেজ হইয়া পড়িবার সম্ভাবনা, এজন্য পথ্যের বিশেষ ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। বিক্টি, মাংসের ঘূষ, কাঁচা ডিম এবং দুই ভাগ দুগ্ধে এক ভাগ চূণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। তরল দ্রব্য ব্যতীত অল্প কিছু খাইতে দিবে না। এ অবস্থায় রোগী গিলিতে অত্যন্ত কষ্টানুভব করে, এমন কি খাস রক্ত হইয়া বিপদ ঘট-বারও সম্ভাবনা হইতে পারে। এজন্য খাওয়াইবার সময় অতি সাব-ধানে অল্প অল্প করিয়া খাইতে দিবে এবং গলা ও বুক মাল্টিয়া দিবে। রোগী ইচ্ছা প্রকাশ করিলে বরফ চুষিয়া খাইতে দেওয়া যায়। দুগ্ধ-পোষ্য শিশুর এ রোগ হইলে স্তন্যপান করিতে দেওয়া বিধেয় নহে। কারণ তদ্বারা মাতার অনিষ্ট হইতে পারে।

এ রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত সংক্রামক বিষ যাহাতে ছড়া-

ইতে না পারে তৎসম্বন্ধে বিশেষ উপায় অবলম্বন করা কর্তব্য । রোগীর গৃহ, ব্যবহার্য্য পাণ্ডাদি, বস্ত্রাদি, মলমূত্র এবং খুখু ও বমন ইত্যাদি এবং শুশ্রূষাকারীর হস্তাদি সংক্রমাপহ করিবার প্রণালী সম্বন্ধে বিশেষ বিবরণ ৩৭ পৃষ্ঠা “সংক্রামক রোগে” দ্রষ্টব্য । রোগীর প্রাণাসাদি অথবা উদ্গত শ্লেষ্মাদি বাহাতে কোন ক্রমে শুশ্রূষাকারীর মুখে না লাগে তৎসম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যিক । এক খণ্ড পরিষ্কৃত পাতলা নেকড়া ছই ভাজ করিয়া তাহার মধ্যভাগে পাতলা একপুরু উৎকৃষ্ট তূলা বিছাইয়া উক্ত নেকড়াখণ্ড শুশ্রূষাকারীর নাকে মুখে বাঁধিয়া লইলে উপরোক্ত আশঙ্কা দূর হইতে পারে । উক্ত নেকড়া একবার ব্যবহার করিয়াই পোড়াইয়া ফেলা উচিত । গামছা কিম্বা ক্রমালের পরিবর্তে পরিষ্কৃত নেকড়া ব্যবহার করা উচিত এবং উহা একবার ব্যবহার করিয়াই পোড়াইয়া ফেলা কর্তব্য । রোগীর গৃহে কোন খাদ্যদ্রব্য, বিশেষতঃ দুগ্ধ কখনই রাখিয়া দেওয়া উচিত নয় । যে গৃহে রোগী থাকে সে গৃহ অন্ততঃ একপক্ষকাল খালি রাখিয়া এবং নানা উপায়ে তাহা সংক্রমাপহ করিয়া তবে পুনরায় ব্যবহার করা কর্তব্য ।

১১৩ । ধনুর্ঘড়িয়ার (Tetanus)—এরোগে প্রথমতঃ ষাড় শক্ত হইয়া যায় এবং চোয়াল ধরিয়া যায় । রোগী কিছু গিলিতে পারে না, কারণ গিলিতে গেলেই নাক মুখ দিয়া বাহির হইয়া যায় । প্রবল অবস্থায় চোয়ালে খিল ধরে এবং গা হাত পায় এত খিঁচুনি হয় যে রোগী চিৎভাবে ধমুর ছায় বাঁকিয়া যায়, কেবল পায়ের গোড়ালি ও মাথা লম্বায় ঠেকিয়া থাকে । কখন কখন ডান কিম্বা বাম পার্শ্বেও ওরূপে বাঁকিয়া যায় । দাঁত মুখ খিঁচে যায় এবং দেখিতে ভীষণ দেখায় । কখনও কয়েক মিনিট পরে পরে কখনও বা কয়েক ঘণ্টা পরে পরে এইরূপ আক্ষেপ উপস্থিত হয় । কিন্তু যখন আক্ষেপ থাকেনা তখনও

পেশী সকল শক্ত থাকে, ইকবল নিদ্রিত অবস্থায় স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। আক্ষেপকালে অনেকক্ষণ পরে পরে শ্বাস নির্গত হয় ও স্বক উষ্ণ এবং ঘর্ম্মসিক্ত হয়।

কখনও ঠাণ্ডা লাগিয়া, কখনও ঋতুক্রমে শীতল জলে স্নানদ্বারা এবং অধিকাংশ স্থানে কোন প্রকার ক্ষত বা আঘাত হইতে এরোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। রোগের প্রথমলক্ষণ দেখিবামাত্র চিকিৎসক ডাকা কর্তব্য। আক্ষেপকালে বরফ গুঁড়াইয়া উহা কাপড় কিম্বা খলিতে করিয়া মেরুদণ্ডে প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপশম হয়।

শিশুদিগের সাধারণতঃ জন্মবার ৩ দিন হইতে ১০ দিনের মধ্যে এরোগ হইতে দেখা যায়। শিশুকে মাই দিলে যদি তাহা টানিতে না পারে তবে চোয়াল ধরিয়াছে কিনা সর্ব্বাগ্রে দেখা কর্তব্য। অপবিত্র বায়ু সেবনে, হিম লাগিয়া অথবা নাভিরজ্জুর কোন প্রকার উত্তেজনা বা অব্যবস্থায় শিশুদিগের এরোগ হইয়া থাকে। এরোগে শিশুদিগের পক্ষে মাতৃস্তন্যই ব্যবস্থেয়। একটা চাঁচামচের গোড়ায় নেকড়া জড়াইয়া তদ্বারা চোয়াল খুলিতে চেষ্টা করিবে এবং ৩ ভাগ হুন্ধে ১ ভাগ চূণের জল মিশ্রিত করতঃ ক্রমে অল্প অল্প করিয়া মুখে ঢালিয়া দিবে। হুন্ধে সম পরিমাণ চূণের জল মিশ্রিত করিয়া দিনে দুই তিনবার এনিমা দেওয়া আবশ্যক। এসকল বিষয়ে চিকিৎসকের উপদেশানুযায়ী চলাই কর্তব্য।

১১৪। পদ-রোগ (Tenderness of the feet)—
কাহারও কাহারও পায়ের তলা ঘামে এবং অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়, অনেকে এ অবস্থায় হাঁটিতে কষ্টানুভব করে এবং জুতা পরিতেও অনেক সময় লাগে। কোন কোন অঞ্চলে ইহাকে 'তালানে' রোগ বলে। শীতল জলে লবণ মিশ্রিত করতঃ তদ্বারা পা ধুইলে ইহা সহজে উপশম হইবে।

প্রতি রাত্রিতে ২৩ মিনিট শীতল জলে পা ডুবাওয়া পায়ের তলা রগুড়া-ইলে এবং তৎপর উত্তমরূপে পা মুছিয়া গরম মোছা ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার দর্শে । পা ঘামিলে এবং জ্বর্গন্ধযুক্ত হইলে প্রতিদিন ২৩ বার পা ধুইয়া এবং পায়ের তলায় সর্বপ তৈল মাখিলেও বিশেষ উপকার হয় ।

১১৫। প্লুরিসিস (Pleurisy)—রোগীর গৃহ বাহাতে শীতল না হয় এবং সর্বদা সমভাবে উষ্ণ থাকে তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে । গৃহ বাহাতে পরিস্কৃত বায়ু সঞ্চালনের ব্যাঘাত না হয় সে বিবয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে । রোগী যত কম কথা বলে এবং নড়াচড়া করে ততই ভাল । অধিক লোকের নিশ্বাস প্রশ্বাসে গৃহের বায়ু দূষিত হইবার সম্ভাবনা, এজন্য গৃহে অধিক লোকের সমাগম হইতে দেওয়া উচিত নহে । রোগীর গাত্রে বাহাতে, ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন । গাত্রে ফ্ল্যানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ের জামা ব্যবহার করা আবশ্যিক । অনেক সময় বুকের উপর ‘স্পঞ্জিও পিলাইন’ বা তুলা দ্বারা ঢাকিয়া তত্পরি জামা ব্যবহার করিতে হয় । ইহা অতি সাংঘাতিক রোগ, এজন্য সূচিকিং-সকের ব্যবস্থানুযায়ী চলাই কর্তব্য । পীড়ার উপশম অবস্থায়ও বিশেষ সাবধান হওয়া কর্তব্য । কারণ এ অবস্থায় বিশেষতঃ অল্প কাশি বর্তমান থাকিলে অতি সহজেই ঠাণ্ডা লাগিয়া পুনরায় রোগ বৃদ্ধি পাইতে পারে ।

১১৬। প্লেগ (Plague)—প্লেগের প্রকৃত অর্থ মড়ক বা মহামারী । এই নূতন রোগে মড়ক উপস্থিত হয় বলিয়া ইহার এই বিশেষ নামকরণ হইয়াছে । এরোগে প্রথমতঃ কুচকি ও বগল প্রভৃতি ফুলিয়া জ্বর হয় বলিয়া উহাকে ‘বিউবনিক প্লেগ’ অথবা চলিত

ভাষায় শুধু “প্লেগ” বলা হইয়া থাকে । সংক্রামকতা ও বিষাক্ততার জন্য প্লেগ অতি ভীষণ ব্যাধি বলিয়া পরিগণিত হইয়াছে । ওলাউঠা প্রভৃতি সংক্রামক রোগের তায় এ রোগও বিষাক্ত বীজাণু হইতে সংক্রামিত হয় । এই বীজাণু বাস পথে, লেহস্থ কোন ক্ষত স্থানের মধ্য-
দিয়া কিম্বা অনবহানালীর দ্বারা জীব শরীরে প্রবিষ্ট হয় । সুখ্য কিরণে ও বায়ু প্রবাহে এই রোগোৎপাদক বীজাণুর জীবনী শক্তি লোপ পায় এবং উহার বিপরীত স্থলে ইহার বীজাণু সমূহ পরিবর্জিত অবস্থায় থাকে ।
এজন্য ময়লা ও আবর্জনা পূর্ণ অন্ধকারময় স্থানে ইহার প্রকোপ অত্যন্ত
অধিক ।

অনিয়মিত পানাহার, অপরিষ্কৃত স্থানে বাস, আবর্জনা মিশ্রিত
বায়ু, আলোক ও বায়ু চলাচল শূন্য স্থানে অবস্থান দ্বারা এ রোগ উৎপন্ন
হইতে পারে । এজন্য নিম্ন শ্রেণীর লোকদিগেরই এ রোগ অধিক
হইতে দেখা যায় । প্লেগের প্রাদুর্ভাব কালে ময়লাদি নির্গমনের সুব-
ন্দোবস্ত, বিশুদ্ধ পানীয় জলের ব্যবস্থা, বাড়ী ঘর ও পয়ঃপ্রণালী সমূহ
বিশেষ ভাবে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখার ব্যবস্থা করা নিতান্ত প্রয়োজন ।
প্লেগের সময়ে চর্ম্মোপরি কোন ক্ষত বিশেষ আশঙ্কাজনক । কারণ
রোগবীজ চর্ম্মদ্বারা দেহ হইতে দেহান্তরে প্রবিষ্ট হইতে পারে ।
বাড়ীতে ইহর ময়লা প্লেগের একটা প্রধান লক্ষণ । এজন্য বাড়ীতে
ইহর মরিতে আরম্ভ হইলে হয় বাড়ী পরিত্যাগ করিবে নতুবা সংক্রমণ
নাশক ঔষধাদি দ্বারা বিহিত উপায়ে বাড়ী বিশুদ্ধ করিয়া লইবে ।
বাড়ীতে কেহ কোন সংক্রামক রোগে মারা গেলে যে ব্যবস্থা
(৩৭ পৃষ্ঠা) । করিবার প্রয়োজন হয় ইহাতেও তাহাই করা কর্তব্য
সংক্রমণ নাশক ঔষধের মধ্যে পারক্লোরাইড লোশনই (৬০ পৃষ্ঠা)
লক্ষ্যেৎকৃষ্ট ।

প্লেগবিষ দেহে প্রবিষ্ট হইলে কোন কোণ স্থলে ছই চারি ঘণ্টার মধ্যেই রোগ প্রকাশ পায় ; কোন কোন স্থলে, বাবিলম্ব হয় । রোগ-বিষ কোন কোন স্থলে ৭ হইতে ১০ দিবস পর্য্যন্ত, এমন কি কখনও ১৫ দিবস পর্য্যন্ত গুপ্তাবস্থায় থাকিয়া পরে রোগ দেখা দিয়াছে । প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার পূর্বে কতকগুলি পূর্ব লক্ষণ দেখা যায়, যথা— ক্ষুধাহীনতা, মাথাঘোরা, অলসভাব, হস্ত পদে বেদনা বা কামড়ানি, বুক ধড়ফড় করা এবং কুচুঁকি কিস্বা বগলে ঈষৎ বেদনা অনুভব হয় । ক্রমে রোগ প্রকাশ পাইলে প্রবল জ্বর এবং বিকারের লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় । ক্রমে অতৈচ্ছ অবস্থা উপস্থিত হয় এবং কোন কোন স্থলে রোগ বৃদ্ধির সহিত রোগী অজ্ঞানাবস্থাতেই থাকে, আবার কখনও বা মৃত্যুর প্রাক্কাল পর্য্যন্ত রোগীর সম্পূর্ণ জ্ঞান থাকে । অনেকেই রোগের স্থায়ীত্ব কাল ৪৫ সপ্তাহ পর্য্যন্ত বলিয়া নির্দেশ করেন । অধিকাংশ স্থলে রোগী প্রথম সপ্তাহেই মৃত্যুমুখে পতিত হয় । চারি সপ্তাহ কাটিয়া গেলে যদি অপর কোন নূতন উপসর্গ উপস্থিত না হয় তবে রোগী প্রায়ই আরোগ্য হয় । কিন্তু শারীরিক দৌর্বল্য দূর হইতে আরো অধিক সময়ের আবশ্যক হয় । এজ্জন্ত রোগীকে ৬ সপ্তাহ কাল পর্য্যন্ত শয্যাভ্যাগ করিতে অনেকে নিষেধ করেন । দৌর্বল্যই এরোগের প্রধান ভয়ের কারণ ।

প্লেগের প্রকৃত চিকিৎসা আত্মপিও আবিষ্কৃত হয় নাই । তবে সুবিধাত প্লেগ চিকিৎসকদিগের অভিজ্ঞতার ফলে যতদূর জানা গিয়াছে তাহা সংক্ষেপে বিবৃত করা গেল । যাহা হউক কাহারো প্লেগ হইয়াছে জানিতে পারিলেই অবস্থাহীন রোগীকে হাঁসপাতালে প্রেরণ করা কর্তব্য । সরকারী চিকিৎসকদিগের অধীনে থাকা দরিদ্রদিগের পক্ষে বহু বিষয়ে সুবিধা জনক । কারণ বাড়ীতে থাকিলে তাহাদিগের কোন

প্রকার চিকিৎসা কিম্বা নিয়মাদি প্রতিপালন করা অসম্ভব । বসন্ত প্রভৃতি সংক্রামক রোগে ঋতু প্রণালী রোগেরও স্বতন্ত্রীকরণ ব্যবস্থাই প্রধান উপায় । ইহার সংক্রামকতার প্রতিষেধক সম্বন্ধে ঠিক বসন্ত রোগের ঋতুই ব্যবস্থা করিতে হইবে । রোগী আরোগ্য হইলেও মাসাধিক কাল স্বতন্ত্র গৃহে রাখার প্রয়োজন ।

যথেষ্ট বায়ু সঞ্চালিত গৃহে তক্তপোষ বা খাটের উপর পরিত্রুত শয্যা রোগীকে শয়ন করাইবে । গৃহের উত্তাপ সমভাবে রক্ষা করা আবশ্যিক । বাহাতে অত্যন্ত উষ্ণ অথবা শীতল না হয় তদ্বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য । রোগীকে কখনই অন্ধকারময় অবরুদ্ধ গৃহে রাখিবেনা । বাহাদের দ্বিতল বা ত্রিতল বাটী আছে তাহারা সকলের উপরের তলায় কোন স্বতন্ত্র কক্ষে এবং বাহাদের একতলা গৃহ তাহারা ছাদের উপর ঘর করিয়া অথবা একতলার এক পাশের ঘরে রোগীকে রাখিতে পারেন । রোগীর গৃহ হইতে কোন দ্রব্যাদির সংক্রামকতা বিনষ্ট না করিয়া বাহির করিবেনা । রোগীর গৃহে নিত্য প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি ব্যতীত অপর কিছু রাখিবেনা । সমুদায় দরজা জানালা বা বায়ুর প্রবেশ পথে কাপড় ঝুলাইয়া তাহা কার্বলিক বা পারক্লোরাইড লোশন দ্বারা ভিজাইয়া রাখিবে । এ সকল বিষয়ে বসন্ত রোগের নিয়মাদি এবং ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

কোন কারণেই রোগীকে শয্যা ত্যাগ করিতে দিবেনা । বিছানার মলমূত্র ত্যাগের বন্দোবস্ত করিয়া দিবে । প্রলাপ অবস্থার মতক কেশ শূন্য করিয়া বরফ প্রয়োগ করিবে অথবা তদভাবে শীতল জল বা ইউডি-কলোন প্রভৃতি ব্যবহার করিবে । বমন বা বিবমোষা বর্তমান থাকিলে ওলাউঠার ঋতু বমন নিবারক ঔষধাদি ব্যবস্থায় । এ রোগে কখন কখন পিপাসা অতিশয় প্রবল হয় । এরূপ হইলে পিপাসা নিবারক ঔষধাদি ব্যবস্থায় ।

রোগীকে সহজ পরিপাচ্য পথ্য অল্প পরিমাণে পুনঃ পুনঃ দিবে । একবারে পেট ভরিয়া খাইতে দিবে না । ছুনের 'সহিত ভাতের মণ্ড অথবা সোড়াওয়াটার মিশ্রিত করিয়া অল্পে অল্পে খাইতে দিলে তৃষ্ণারও নিবৃত্তি হইবে এবং লঘু পথ্য বিধায় সহজে পরিপাকও হইবে । এতদ্ব্যতীত চিকেন ব্রথ, এক ঠোঁট্ট অব মিট প্রভৃতি অথবা শিল্পী বা মাগুর মাছের যুষ, মুগ বা মুসুরির যুষ, সাগু, বালি প্রভৃতি এবং বেঙ্গার্স ফুড ইত্যাদি পথ্য ব্যবস্থেয় । আঙ্গুর ও বেদনার রসও কিয়ৎ পরিমাণে দেওয়া যাইতে পারে ।

প্লেগের বীজ বায়ু মণ্ডলের উর্দ্ধস্তরে উঠিতে পারে না । মৃতিকাই-প্লেগ সংক্রমণের প্রধান ক্ষেত্র । এজন্য প্লেগের সময় অনাবৃত পদে পরিভ্রমণ করা উচিত নহে । অভাব পক্ষে পায়ের তলাতে উত্তমরূপে তৈল মর্দন পূর্বক চলা ফিরা করা বিধেয় । চর্ম্মের উপরিস্থ ক্ষত দ্বারা প্লেগ বিষ সহজেই দ্বেছে প্রবিষ্ট হইতে পারে, এজন্য প্লেগের প্রাহুর্ভাবকালে এ বিষয়ে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য । স্নানের পূর্বে সর্বাঙ্গে উত্তম সর্বপ তৈল বিশেষ ভাবে মর্দন করিয়া প্রতিদিন স্নান করা উচিত । কোন স্থানে ফোড়া কিম্বা বেদনা বোধ হইলে চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্তব্য । এ সময়ে সকল বিষয়েই সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার উপা-য়াদি অবলম্বন করা নিতান্ত আবশ্যক মলিন ও বর্ষ্মমিশ্র বস্ত্রাদি ব্যবহার এবং পচা বা হুস্পাচ্য দ্রব্যাদি আহার একবারে পরিত্যাগ করিবে । বিছানা প্রভৃতি প্রতিদিন সৌদ্রে উত্তমরূপে শুষ্ক করিয়া লওয়া আবশ্যক । অনেকের মতে গোয়াল এবং নিমপাতা খাওয়ার বিশেষ উপকার দর্শে । প্লেগের প্রাহুর্ভাব কালে প্রতিদিন প্রাতে এবং বিকালে কিছু আহারের পর এক আউন্স দুধে ১০ ফোঁটা ক্রিওজোটেল (creosotal) খাইলে রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যাইতে

পারে । শিশুদিগকে ৩ হইতে ৫ ফোঁটা পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে । এক গৃহে অধিক লোক থাকি কৰ্ত্তব্য নয় । বাজারের মিষ্ট দ্রব্যাদি আহাৰ এ সময়ে যথাসাধ্য বর্জন করা উচিত । বাড়ীতে কোন প্রকার আবর্জনা রাখা কৰ্ত্তব্য নয় । পারক্লোরাইড লোশন দ্বারা বাড়ী উত্তম রূপে ধোত করা উচিত । সকল স্থান যাহাতে খটখটে থাকে এবং যাহাতে সকল স্থানে আলোক ও বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা হইতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে । ঘরের ভিতরে যাহাতে রাত্রিদিন অবাধে বিপুল বায়ুচলাচল হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করা কৰ্ত্তব্য । ঘরের মেঝেতে না শুইয়া খাট, তক্তপোষ প্রভৃতিতে শয়ন করা উচিত । প্লেগ রোগীর শুশ্রূষা করিবার সময় জুতা পরিয়া থাকা উচিত এবং শরীরে যাহাতে কোন প্রকার ক্ষত না থাকে তাহা দেখা উচিত । রোগীর গৃহ হইতে বাহির হইবার সময় কার্কলিক লোসন বা কার্কলিক সাবান প্রভৃতি দ্বারা হস্তপদাদি ধোয়া কৰ্ত্তব্য । রোগীর শুশ্রূষা করিলেই প্লেগ আক্রান্ত হইবে ইহা ঠিক নহে । সর্বপ্রকার নিয়মাধীন হইয়া চলিলে এবং পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকিলে কোন ভয়ের কারণ নাই ।

১১৭। ফুসফুসের প্রদাহ (Penumonia)—সাধারণতঃ প্রথমে সর্দি কাশি ও প্রবল জ্বর হইতে ক্রমে এরোগে উৎপন্ন হইয়া থাকে । রোগের প্রারম্ভে সাবধানতা অবলম্বন করিলে রোগ মুক্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে । এরোগে বুকে বেদনা অনুভূত হয়, ঘন ঘন নিশ্বাস গ্রহণ হয় এবং জ্বর প্রায়ই 108° কিম্বা 105° ডিগ্রী হইয়া থাকে । ইহা সাংঘাতিক রোগ, এজন্য প্রথম হইতেই সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কৰ্ত্তব্য । অনেক সময় অসাবধানতার জন্তই এরোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

রোগীকে সর্বদা শয্যায় রাখিবে। গৃহের বায়ু সর্বদা সমউত্তাপ বিশিষ্ট রাখিবে এবং যাহাতে কোন প্রকার শৈত্য না লাগিতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। রোগীকে অধিক কথা বলিতে অথবা নড়িতে চড়িতে দিবে না। গৃহে অধিক লোক সমাগম হইতে দেওয়া কর্তব্য নয়। বৃকে পুন্টিশ দিতে হইলে—একটা বড় তিসির পুন্টিশ অথবা গরম জলে স্পঞ্জিও পিলাইন (Spongio-piline) ভিজাইয়া তাহা নিংড়াইয়া বৃকের উপর প্রয়োগ করিবে। পুন্টিশ দেওয়া হইয়া গেলে তুলা দ্বারা বৃক বাঁধিয়া রাখিবে। লঘুপাক ও পুষ্টিকর দ্রব্যাদি এবং দুগ্ধ ও ত্রথ প্রভৃতি খাইতে দিবে।

১১৮। ফোড়া (Boils)—ফোড়ার ভিতরে শাদা ভাতের ঝায় এক প্রকার কঠিন পদার্থ থাকে, যাহাকে চলিত ভাষায় “ভাতুড়ি” বলে। কিন্তু ত্রণ-শোথে উহা থাকে না। ফোড়া অতি ক্ষুদ্র হইতে অতিশয় বৃহৎ হইয়া থাকে। বড় ফোড়া সচরাচর ডানায়, বগলে কিম্বা পাছায় হইয়া থাকে। কখন কখন ফোড়া স্থান ফুলিয়া বেদনা হয় এবং পুঁথ না জমিয়া আপনা হইতেই বসিয়া যায়। সাধারণতঃ এই সকলকে আঁধা ফোড়া বলে। অনেক সময় মস্তকে চুলের গোড়ায় বহুসংখ্যক ফোড়া হইতে দেখা যায়, বিশেষতঃ শিশুদিগেরই এরূপ অধিক হইয়া থাকে। অপরিষ্কৃত বায়ু সেবন, অস্বাস্থ্যকর আহারাদি এবং অধিক শ্রমজনিত শারীরিক দৌর্বল্য প্রভৃতি নানা কারণে রক্ত দূষিত হইয়া ফোড়া জন্মিয়া থাকে। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ও অনেক সময় ফোড়া হইয়া থাকে। গ্রীষ্মকালে অংমের সময় সচরাচর গাত্রে অনেক ফোড়া হইয়া থাকে। আম খাওয়াতেই এরূপ হয় বলিয়া অনেকে মনে করেন এবং এই সকল ফোড়াকে সাধারণতঃ ‘আম-ফোড়া’ বলা হয়। কিন্তু

বাস্তবিক আম খাইলে ফোড়া হওয়ার কোন কারণ নাই। অতিরিক্ত গরমেই ওরূপ হয়। থাকে।

ফোড়া হইলে সাধারণ স্বাস্থ্য বাহাতে ভাল থাকে তদ্বিষয়ে মনোযোগী হওয়া কর্তব্য। টাটকা শাক সব্জি আহ্বার করা উচিত। ফোড়ায় তোকবালাম বা তোকমারির পুন্টিশ (৫২ পৃষ্ঠা) ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হয়। পুঁষ জন্মিলে গালিয়া দেওয়া উচিত অথবা প্রয়োজন হইলে ডাক্তার দ্বারা অন্ত্র করান কর্তব্য। ফোড়ার পূর্ব লক্ষণ স্বরূপ কোন স্থান লাল হইয়া কিম্বা ফুলিয়া বেদনায়ুক্ত হইলে চূর্ণ মাখাইয়া রাখিলে উপকার হয়। ফোড়ার সূচনা হইতে কার্বলিক লোশন দ্বারা ভিজাইয়া রাখিলে অথবা পটি দিলে অল্পেরই বিনষ্ট হইতে পারে। কার্বলিক লোশন ফোড়ার সকল অবস্থাতেই বিশেষ উপকারী। ফোড়া পাকিয়া গেলে অল্পদ্বারাই হউক অথবা অল্প উপায়েই হউক গালাইয়া দেওয়া এবং উহা হইতে ‘ভাতুড়ি’ উত্তমরূপে বাহির করিয়া ফেলা নিতান্ত আবশ্যক। মুখে ব্রণ বা ফোড়া হইলে কখনও জোরে টিপিয়া দিবে না। এরূপ করিলে ফোড়া ‘বিষাইয়া’ যাইতে পারে। ফোড়া পাকিয়া গেলে টিপিলে তত অনিষ্টের কারণ নাই। মাথায় ফোড়া হইলে অতি সাবধানে ক্ষুর বুলাইয়া নেড়া করিয়া দেওয়া উচিত। লোমকূপের গোড়ায় অত্যন্ত বেদনায়ুক্ত এক প্রকার ক্ষুদ্র ফোড়া হইয়া থাকে তাহাকে ‘লোমফোড়া’ বা ‘বিষফোড়া’ বলে। উহার মুখ বাহাতে ছিড়িয়া না যায় সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া কর্তব্য।

মুখে ব্রণ (বয়সফোড়া) হইলে তৈল মাখা কর্তব্য নহে। বাহাতে উহার মুখ ছিড়িয়া না যায়, সর্বদা সে বিষয়ে সতর্ক থাকিতে হইবে। কাঁচা অবস্থার মুখ ছিড়িয়া গেলে এরিসিপেলাস হইতে পারে। দেহের অন্য স্থানে ফোড়া হইলেও বাহাতে উহার মুখ ছিড়িয়া না

যায় এবং উহাতে তৈল না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন ।

১১৯ । রক্তশূন্যতা (Anaemia)—আহারের অল্পতা, অন্ধকার গৃহে বাস, বিশুদ্ধ বায়ুসেবন ও কাস্মিকশ্রমের অভাব, অতিশয় মানসিক উত্তেজনা, স্ত্রীং সন্তে স্থানে বাস এবং বিবিধ রোগের প্রকোপে শরীরের রক্ত কমিয়া যায় । জীলোকের ঘন ঘন সন্তান প্রসব এবং দীর্ঘকাল স্তন্যদান হেতু অনেক সময় রক্ত শূন্যতা হইয়া থাকে । অর্শ, প্লীহা, প্রস্রাবের পীড়া প্রভৃতি দীর্ঘকাল ব্যাপি রোগ ভোগও ইহার একটি কারণ ।

এরোগ হইলে শরীর ফেকাসে হইয়া যায়, হাতের তলা সাদা হয়, চক্ষুর জ্যোতি নিম্নত হয়, চক্ষে কালিমা পড়ে, চোখের পাতার ভিতরের দিকে ঠোঁট এবং মুখ পাংশু বর্ণ ধারণ করে । দেহ শীর্ণ হইলেও মুখের চেহারা ঢল ঢলে হয় । এ অবস্থায় রোগী খিটখিটে মেজাজের, পরিশ্রমকাতর এবং নিশ্বেজ হয় । পায়ের তলা সর্বদা ঠাণ্ডা থাকে, কিন্তু হাতের তলা প্রায়ই জ্বালা করে । ক্ষুধা বিগুড়ে যায় এবং প্রায়ই মাথাধরা, পেটের অস্বাভাবিক এবং সর্দি প্রভৃতি দেখা যায় । মাঝে মাঝে গা হাত পায় বেদনা অনুভূত হয় । জীলোকদিগের ঋতুর নানা বিপর্যয় ঘটে, কখনও স্বপ্নশ্রাব, কখনও স্রাবাধিক্য, কখনও বা জলবৎ এবং কখনও বা পাতলাস্রাব এবং যন্ত্রণাদায়ক হয় । প্রায় জীলোকমাত্রেরই ঋতু প্রদর দেখা দেয় । রোগ যত বৃদ্ধি পায়, ক্রমে ঘন শ্বাস হয়—বিশেষতঃ উপরনীচ করিবার সময় বুক ধড়ফড় করে, বামপার্শ্বে বেদনা অনুভূত হয়, কাণ ভেঁা ভেঁা করে এবং শরীর অবসন্ন বোধ হয় । এই অবস্থায় অধিককাল স্থায়ী হইলে ক্রমে হিষ্টিরিয়া দেখা দেয় এবং পায়ের তলা ও গাঁট সকল ফুলিয়া উঠে ।

এরোগে নিয়মিত পরিশ্রম এবং শয়নগৃহে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের ব্যবস্থা করা বিশেষ প্রয়োজন । পুষ্টিকর খাদ্য আহার করা বিধেয় । মাংসাদি পরিমিত পরিমাণে আহার করা কর্তব্য । যাহাতে পরিপাকের ব্যাঘাত জন্মে এরূপ আহার নিষিদ্ধ । শীতল কিম্বা দ্রবদুগ্ধ জলে স্নান বিশেষ উপকারী । এরোগে জলবায়ু পরিবর্তনের বিশেষ প্রয়োজন । অধিক দিনের রোগ হইলে সমুদ্রযাত্রা অথবা পার্কৃত্য স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন বিধেয় । এসম্বন্ধে নবম পরিচ্ছেদ দ্রষ্টব্য ।

১২০ । বসন্ত (Small-Pox)—ইহা অতিশয় সংক্রামক রোগ । ইহার সংক্রমণ শক্তি সর্বাপেক্ষা প্রবল এবং ইহার বিষ বহুদূরে নীত হইয়া পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে । সদ্যোজাত শিশু হইতে বৃদ্ধকেও এই রোগে আক্রমণ করিতে পারে । বসন্ত রোগাক্রান্ত ব্যক্তিকে স্পর্শ করিলে অথবা রোগীর গাত্রে দূষিত বায়ুসমূহ নিশ্বাসদ্বারা গ্রহণ করিলে কিম্বা বসন্তের পুঁষ বা মরামাস ইত্যাদি কোন ক্রমে বৃক্তের সহিত মিশ্রিত হইলে এই রোগ অপরে সংক্রামিত হইতে পারে । অনেক সময় মাছিদ্বারা রোগ সংক্রামিত হয় । বসন্তের পুঁষ মুখে করিয়া বাক্সারের মিঠাই ইত্যাদিতে মাছি বসিলে উক্ত দ্রব্যাদি সেবনেও এ রোগ উৎপন্ন হইতে পারে । এজন্ত মাছির হাত হইতে রোগীকে সর্বদা রক্ষা করিবে এবং খাওয়ারিতে যাহাতে মাছি বসিতে না পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে । রোগের প্রারম্ভে যে জ্বর হয় তখন হইতেই সংক্রমণ ক্রিয়া আরম্ভ হয় । তৎপরে যে পর্য্যন্ত বসন্তের গুটি সম্যকরূপে শুক না হয় এবং গাত্র হইতে মরামাস উঠিয়া না যায় তত দিন উহা অপরে সংক্রামিত হইতে পারে । ইহার বিশেষ কোন চিকিৎসা নাই, একমাত্র শুশ্রূষার উপরই আরোগ্য নির্ভর করে ।

দেহে রোগ-বীজ প্রবিষ্ট হইবার ১০।১২ দিন পরে প্রবল জ্বর হয়। ইহাই এরোগের প্রথম লক্ষণ। জ্বরের সহিত শিরঃশীতা, কোমর ও পৃষ্ঠ বেদনা, গাঁটে ব্যথা, বিবমিষা এবং কখন কখন মোহ হইতে দেখা যায়। তৎপর তৃতীয় কিংবা চতুর্থ দিবসে প্রথমে মুখে লাল লাল গুটি দেখা দেয়। ক্রমে সমস্ত দেহে বিস্তৃত হয়। বসন্ত বাহির হইবার পর আর জ্বর থাকে না। প্রথম গুটি বাহির হইবার ৮।৯ দিবস পরে উহা পাকিতে আরম্ভ হয়। পাকিবার সময় পুনরায় এক বার জ্বর হয়। বসন্ত না পাকিয়া বসিয়া গেলে অথবা চাপ চাপ মত হইয়া গেলে সাংঘাতিক হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

ডাক্তারী মতে—প্রথম অবস্থায় ছুধ ও এরাক্লট বা বালি, দুধ ও পাউরুটি প্রভৃতি পথ্য ব্যবস্থেয়। পীপাসা হইলে প্রচুর পরিমাণে শীতল জল খাইতে দেওয়া যায়। আক আঙ্গুর ও কমলালেবু প্রভৃতি এবং লেমনেড দেওয়া যাইতে পারে। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০১ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। মুখে, হাতে অথবা দেহের যে কোন স্থানে অনেক গুটি নির্গত হয় তাহাতে বরফ দিলে বেদনা এবং ফুলা ইত্যাদি কমিয়া যায়। হাতে পায়ে অত্যন্ত জ্বালা হইলে—শীতল জলে নেকড়া ডুবাইয়া তদ্বারা উক্ত স্থান বাঁধিয়া দিবে অথবা ক্রমাগত ঈষৎক্ষণ জল দ্বারা ধুইয়া দিবে। গুটি নির্গত হইবার প্রথম ভাগে অর্থাৎ চতুর্থ বা পঞ্চম দিনে কষ্টিক লোশনে (এক আউন্স জলে ২০ গ্রেণ কষ্টিক) সূচের আগা ডুবাইয়া তদ্বারা গুটি গালিয়া দিবে। একটা শিশিতে সম পরিমাণ চুণের জল ও জলপাইয়ের তৈল (সুইট অয়েল) লইয়া উহা উত্তমরূপে নাড়িলে মাথনের ভ্রায় দেখাইবে। উহা দিনে দুইবার করিয়া গুটির উপরে মাখিয়া দিলে উপকার হয়। চারি ভাগ জলপাইয়ের তৈলে একভাগ তার্পিঁন তৈল দ্বিয়া উত্তমরূপে ছাঁকিয়া লইবে, তৎপর উহা পালকে করিয়া দিনে দুইবার

গুটিতে দিলে অথবা দেড়ড্রাম গ্লিসারিণে ২০ ফোঁটা কার্বলিক 'এসিড ও ৬ ড্রাম জিক অয়েটমেন্ট' মিশ্রিত করতঃ একদিন অন্তর মুখে মাথায় দিলে বিশেষ উপকার হয় । আক্রমণের ৬ সপ্তাহ পূর্ণ হইবার পূর্বে অর্থাৎ সকল বা শুষ্ক হইয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত এবং খুস্কি পড়িয়া না যাওয়া পর্য্যন্ত রোগীকে বাহিরে যাইতে দেওয়া উচিত নয় । শুশ্রূষাকারী-দিগের মস্তকে সমস্ত চুল ঢাকা যায় এমন টুপি পরিয়া থাকা ভাল । রোগীর গৃহে কাহাকেও থাইতে বা পান করিতে দেওয়া উচিত নয় । গন্ধক পোড়াইবার সময় রোগীর ঘরের বাহিরে পুড়ান কর্তব্য । রোগীর আহারের পাত্রাদি (থালা বাটা ইত্যাদি) ৫০ ভাগ জলে একভাগ কণ্ডিস ফ্লুইড * (Condly's fluid) মিশ্রিত করতঃ তদ্বারা ধোত করা কর্তব্য । কারণ কার্বলিক লোশন দ্বারা ধোত করিলে উহাতে গন্ধ থাকিবে । কণ্ডিস ফ্লুইডের কোন গন্ধ নাই এজন্য ইহা ব্যবহার করাই সুবিধা । গৃহের আসবাব ইত্যাদিও এক্রূপে ধোত করিয়া লওয়া কর্তব্য । কার্বলিক লোশন ও কণ্ডিস ফ্লুইড এক সঙ্গে ব্যবহার করা কর্তব্য নয়, কারণ উহারা পরস্পর বিরুদ্ধ গুণ বিশিষ্ট ।

দেশীয় মতে—গুটি নির্গত হইবার প্রথম অবস্থায় হিষ্কার রস ও পেবা স্বেত চন্দন অথবা শুধু হিষ্কার রস গাঠে দিলে উপকার হয় । গুটি বসিয়া গেলে—নিমছাল, ক্ষেতপাপড়া, আকন্দ, পটোল পাতা, কটকী, স্বেত চন্দন, বেনামূল, আমলকী, বাসক এবং হুন্নভার কাথ প্রস্তুত করতঃ চিনি দিয়া থাইতে দিবে । গুটি পার্শ্বিকার জন্ত—গুলঞ্চ বষ্টিমধু, কিস্মিস, ইক্ষুমূল এবং দাড়িম্ব বা বেদনার কাথ প্রস্তুত করতঃ

* এক বোতল জলে (20 oz. of Distilled water) ১৬০ গ্রেণ পটাশ পার্মে-
ঙ্গানাস (Pot. Permanganas) মিশ্রিত করিলেই Condly's Fluid প্রস্তুত
হইল ।

মধু সহ খাইতে দিবে। পটোল পাতা, গুলঞ্চ, মুখা, বাসক, ছরালভা, চীরতা, নিমপাতা, কটকী এবং ক্ষেপাপড়ার পাঁচন প্রস্তুত করতঃ খাইতে দিলে সত্তরে গুটি নির্গত হয়। চক্ষুর ভিতরে গুটি হইলে— গুলঞ্চ ও যষ্টিমধুর রস মিশ্রিত করিয়া চক্ষে দিলে বিশেষ উপকার হয়। হাত ও পায়ের তলায় জ্বালা হইলে—চাল ধোয়া জলদ্বারা গা ধুইলে অথবা টাবা লেবু (জামির) ও বালি জলদ্বারা মণ্ড প্রস্তুত করতঃ গাত্রে মাখিলে জ্বালা দূর হয়। পানার্থ সর্বদাই নীতল জল ব্যবহার করা বিধেয়। রোগীর ঘরে কাহারও জুতা পায় দিয়া যাওয়া কর্তব্য নয়। রোগীর গৃহ বাঁট দিয়া জঞ্জালাদি বাহিরে ফেলিবেনা এবং বাড়ীতে নাপিত, ধোপা আসিতে দিবে না। পন্নপাতা দ্বারা মাছি তাড়াইবে। নিম পাতা, রুদ্রাক্ষ ও হরিদ্রা প্রত্যেক অর্দ্ধ তোলা পরিমিত লইয়া তাহাতে জল মিশ্রিত করতঃ মণ্ডের ত্রায় প্রস্তুত করিয়া গাত্রে দিলে গুটি বাহির হয় না।

বাহাতে বসন্ত রোগ না হইতে পারে তজ্জন্ত দুইটা উপায় প্রচলিত আছে। যথা ‘বাঙ্গালা টীকা’ অর্থাৎ নরবাজে টীকা এবং ‘ইংরেজি টীকা’ অর্থাৎ গো-বীজে টীকা দেওয়া। এদেশে বহুকাল হইতে প্রথমোক্ত অর্থাৎ নর-বীজে টীকা দিবার প্রথা প্রচলিত ছিল। কিন্তু নর-বীজে টীকা দেওয়া অতিশয় বিপজ্জনক বলিয়া গবর্ণমেন্ট তাহা আইন দ্বারা নিবারণ করিয়াছেন। এক্ষণে ইংরেজি টীকা অর্থাৎ গো-বীজে টীকা দেওয়ার প্রথাই প্রচলিত হইয়াছে। ইহাতে কোন বিপৎপাতের আশঙ্কা নাই। এ টীকা গ্রহণ করাতেও কোন কষ্ট হয় না। ভূমিষ্ঠ হইবার ২৩ মাস পরই শিশুদিগকে টীকা দেওয়া কর্তব্য। ৪টা উত্তমরূপ দাগ হইলে ১০, ১২ বৎসরের পূর্বে আর টীকা দিবার প্রয়োজন হয় না। টীকা ধারণ করিলে প্রায়ই বসন্ত হইতে দেখা যায় না। কদাচিত্

হইলেও উহা তেমন মারাত্মক হয় না । অতএব প্রত্যেকেরই টাকা দেওয়া আবশ্যক ।

টাকা দিলে সাধারণতঃ তৃতীয় দিবসে জ্বর হইয়া থাকে । তাহাতে কোন ভয়ের কারণ নাই । ২৪ দিনের মধ্যে টাকা না উঠিলে উহাতে জল পটি দিয়া রাখিবে । টাকা পাকিয়া উঠিলে সাবধান থাকিবে, যেন বস্তাদি লাগিয়া উহার মুখ খেতলিয়া না যায় । ঘা শুকাইতে গোন হইলে টাকার উপরে অল্প অল্প মাখন দিয়া রাখিবে । জ্বর হইলে, জরান্তে ঈষদুষ্ণ জলে স্নান করাইবে । জ্বর না হইলে ৪৫ দিন অপেক্ষা করিয়া টাকা উঠিয়া গেলে স্নান করাইবে । জ্বরসময়ে জরের জ্বাশ পথ্য দিবে, জ্বর ছাড়িয়া গেলে টক, দধি প্রভৃতি শৈত্যকারক দ্রব্যাদি ব্যতীত অপর সকল দ্রব্যই খাইতে পারে ।

যাঁহাদিগের কিছুদিন পূর্বেই বসন্ত হইয়াছে অথবা সেই বৎসর টাকা দেওয়া হইয়াছে তাঁহাদিগেরই পরিচর্য্যার ভার লওয়া কর্তব্য । বাটীতে যদি কাহারও টাকা দিতে বাকি থাকে তবে তাহাদিগের শীঘ্রই টাকা দিবার প্রয়োজন । যাঁহারা দুই বৎসরের অধিককাল টাকা দিয়াছেন তাঁহাদিগেরও পুনঃসংস্কার করা উচিত । এ সম্বন্ধে অগ্রাঞ্জ নিয়ম প্রতিপালন সম্বন্ধে ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

রোগীর গৃহ বাহাতে শুষ্ক, পরিষ্কৃত ও অন্ধকার হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে । পরিষ্কৃত বস্তাদি দ্বারা রোগীর শরীর সর্বদা ঢাকিয়া রাখিবে । রোগীকে সর্বদা মশারির ভিতরে রাখা আবশ্যক । নিমের' পল্লবদ্বারা রোগীর গাত্রে বাতাস দেওয়া উচিত । বিছানা হাল্কা হওয়া আবশ্যক এবং বিছানার অধিক কাপড় কিম্বা ভারি লেপ প্রভৃতি রাখা কর্তব্য নয় ।

বসন্তের গুটিগুলি পাকিয়া উঠিলে অত্যন্ত সুড়, সুড়, করে এবং চুলকাইতে ইচ্ছা করে । এ অবস্থায় বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন । কারণ

চুলকাইলে যা হইবে এবং উহা শুষ্ক হইয়া গেলেও গাত্রে গভীর ক্ষত-
চিহ্ন হইবে। গুটিগুলি আপনা হইতে ফাটিয়া নক গেলে কোন গাছের
কাঁটা দিয়া গালিয়া দেওয়া উচিত। কিন্তু আপনা হইতে পুঁথ বাহির
হইয়া গেলেই ভাল। রোগীর গাত্র হইতে মরামাস উঠিয়া গেলে নিম্নের
পাতা সিদ্ধ করিয়া উক্ত জল শীতল করতঃ তদ্বারা স্নান করাইবে।
গাত্রে তিলের তৈল ব্যবহার করিবে।

১২১। বহুমূত্র (Diabetes)—এ রোগ হইলে প্রস্রাবের
সহিত অধিক পরিমাণে চিনি মিশ্রিত থাকে, ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ
হয়, অত্যন্ত পিপাসার উদ্বেক হয় এবং রোগী ক্রমে অতিশয় শীর্ণ ও
দুর্বল হইয়া পড়ে। প্রস্রাবের রং অতি হালকা হয় এবং উহা হইতে
আপেলের ঝায় গন্ধ নির্গত হয়। প্রস্রাবের মধ্যে চিনির আধিক্যতা
প্রযুক্ত উহাতে পীপড়া, মাছি প্রভৃতি একত্রিত হয়। প্রস্রাবে চিনি
আছে জানিবার ইহা একটা উপায়। এ রোগে প্রায়ই প্রস্রাব
পরীক্ষা করিবার প্রয়োজন হয়। পরিশিষ্টে “প্রস্রাব পরীক্ষা” দ্রষ্টব্য।

এই দূরারোগ্য রোগে শরীর ক্রমে ক্ষয় হইতে থাকে এ রোগ হইলে
অতি সহজেই, কার্বাঙ্কল (Carbuncle), ফুস্ফুসের পীড়া এবং মোহ
বা মূর্চ্ছা (Diabetic Coma) প্রভৃতি রোগ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু
হইতে পারে। বাহারা অতিরিক্ত পরিমাণে মাখন, চিনি এবং মিঠাই
প্রভৃতি আহার করে এবং অলসভাবে জীবন বাপন করে অথবা
বাহাদের শারীরিক শ্রম হইতে মানসিক শ্রম অধিক এবং বাহাদের
শরীরে অধিক মেদ তাহাদেরই সাধারণতঃ এরোগ জন্মিয়া থাকে।
এজন্য বড় লোকদিগেরই এম্মোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

এরোগ হইলে খাদ্য সম্বন্ধে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়ো-
জন। সর্বপ্রকার মিষ্ট দ্রব্য পরিবর্জন করা কর্তব্য। চিনির পরি-

বর্ত্তে Saccharin ব্যবহার করা কর্তব্য । ইহা ডাক্তারখানায় কিনিতে পাওয়া যায় । ইহাতে অল্পেই অনেক মিষ্ট হইয়া থাকে । কিন্তু অধুনাতন চিকিৎসকদিগের মতে বহুমাত্র রোগে শর্করা ব্যবহার নিষিদ্ধ নহে । এ রোগের পথ্যাপথ্য সম্বন্ধে ১০২ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য । আলু, সালগম, গাজর, পাংশাক, সিম, কপি, অনারস প্রভৃতি আহারকর কর্তব্য নহে ।

শয্যাশায়ী রোগীকে বিশুদ্ধ বায়ুসঞ্চালিত গৃহে পরিস্কৃত শয্যায় রাখিবে । যাহাতে শরীরের কোন স্থানে ক্ষত না হয় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে । এ রোগে সহজে শয্যাক্ত হইতে পারে এজন্য বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য । এ সম্বন্ধে ৭০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য । রোগীকে ইউরিনেলে (Urinal) করিয়া প্রস্রাব করাইবে, অধিক নড়াচড়া করিতে দিবে না । সমস্ত দিনে কতবার এবং কি পরিমাণে প্রস্রাব হইল তাহা জানিবার আবশ্যক হইতে পারে । এজন্য প্রত্যেকবার প্রস্রাব করিবার পর উহা মাপিয়া তৎপর ফেলিয়া দিবে । পরিশিষ্টে মূত্র পরীক্ষা দ্রষ্টব্য । একটা টিনের বা বাঁশের চোঙ্গায় দাগ কাটিয়া লইলেই অতি সহজে ইহা সম্পন্ন হইতে পারে । চিকিৎসকের উপদেশানুসারে সর্ব বিষয়ে ব্যবস্থা করিবে । দুর্বল্যবস্থায় বভরিল বা এক্সট্রাক্ট অব মিট প্রভৃতি খাইতে দেওয়া আবশ্যক ।

১২২। বাত (Rheumatism)—বাতরোগীর যাহাতে প্রত্যহ কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক । শরীরে যাহাতে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে তাহার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন, এজন্য ফ্লানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ের জামা, গরম ড্রয়ার (পাঞ্জামা) এবং খোজা ব্যবহার করা উচিত । বেদনা স্থানে কেরোসিন তৈল মাশিষ করিলে উপশম হয় । অধিক বেদন্য বোধ হইলে ভেরেণ্ডার করিয়া উত্তপ্ত বার্লিসেক দিলে বিশেষ উপকার দর্শে । প্রাতঃ-

এ রোগে বিশেষ উপকারী । পথ্যাদি সম্বন্ধে ১২০ পৃঃ দ্রষ্টব্য ।

১২৩। বিসর্প (Erysipelas)—এরিসিপিলাস অতি সংক্রামক ব্যাধি। সাধারণতঃ ইহা মুখেই হইয়া থাকে। প্রথমতঃ একটা ব্রণের মত হয় এবং ক্রমে উহা উজ্জ্বল, রক্তবর্ণ এবং দাংযুক্ত হয় ও ক্ষীত হইয়া উঠে। কখন কখন এত অধিক ফোলে যে, নাকমুখ প্রায় এক হইয়া যায়। আনুসঙ্গিক জ্বর হয়, গা বমি বমি করে এবং মাথা ধরে। রোগ গুরুতর হইলে জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, প্রলাপ বাকিতে থাকে, আক্রান্ত স্থানে অত্যন্ত বেদনা অনুভূত হয় এবং পুঁষ জন্মে। ক্ষতস্থানে অথবা যে স্থানে অস্ত্রপ্রয়োগ করা হইয়াছে এবং কখনও বা নূতন টীকা স্থানে বিসর্প হইতে দেখা যায়। আক্রান্ত স্থানের চারিদিকে লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে। এরূপ হইলে ক্ষতস্থানের পুঁষ নিঃসরণ বন্ধ হইয়া যায়। শিশুদিগের নাভি সম্পূর্ণরূপে শুষ্ক হইবার পূর্বে কোন কারণে এরিসিপিলাসের ছোঁয়া লাগিলে অতি সহজে শিশুর এ রোগ হইবার সম্ভাবনা। এরূপে কোন স্থান ফুলিয়া লাল হইলে এবং বেদনা অনুভূত হইলে 'আক্রান্তস্থান' কার্কলিক লোশন দ্বারা ভিজাইয়া রাখিবে এবং উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করিবে।

রোগীর গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু চলাচলের বিশেষ ব্যবস্থা করা কর্তব্য। বদ্ধ বায়ু এরোগ বৃদ্ধির সহায়তা করে। রোগীকে এক মুহূর্তের জন্তও কোন কারণে অপরিষ্কার থাকিতে দিবে না। বিছানার চাদর সর্বদা বদলাইয়া দিবে; পুঁষ কিম্বা মল মূত্রাদি লাগিলে তাহা কিছু কালের জন্তও রাখিরা দিবে না। 'আক্রান্তস্থান' পরিষ্কৃত তুল্লা (Absorbant Cotton) দ্বারা মুছিবে এবং তৎক্ষণাৎ তাহা ~~পরিষ্কৃত তুল্লা~~ ফেলিবে। রোগীর গৃহে অত্যাবশ্যক দ্রব্যাদি ব্যতীত ~~কিছু~~ রাখিবে না, এমন কি মশারি পর্যন্ত ব্যবহার করিবে না।

তৎক্ষণাৎ সংক্রমননাশক ঔষধাদি দিয়া সরাইয়া লইবে । অত্যাশ্রয় বিষয়ে ৩৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

১২৪ । ব্রণ-শোথ (Abscess)—শরীরের কোন স্থান ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইলে এবং তৎপর উহা পাকিয়া পূঁষ নির্গত হইলে তাহাকে ব্রণ-শোথ বলে । ইহা দেহের যে কোন স্থানে হইতে পারে । এমন কি ইহা যকৃৎ ও মস্তিষ্ক প্রভৃতি স্থানেও হইয়া থাকে । ব্রণ-শোথ ও ফোড়ার পার্থক্য এই যে ইহাতে 'ভাতুড়ি' থাকে না এবং দেহের যে কোন স্থানে হইয়া থাকে । ব্রণ-শোথ পাকিবার পূর্বে শোথস্থান অল্প তাপযুক্ত, কঠিন ও অল্প বেদনাযুক্ত থাকে । পরে পাকিবার সময় উহা অত্যন্ত দাহ ও উত্তাপযুক্ত হয়, রক্তবর্ণ ধারণ করে এবং উহাতে দংশন বা কর্তনব্যং বেদনা হয় । পাকিয়া গেলে বেদনা কমিয়া যায়, মধ্যভাগ ক্রমে ঈষৎ গ্ৰীষ্মবর্ণ হয়, উপরের মাংস কুচকিয়া যায় । টিপিলে শোথ স্থান বসিয়া যায়, ভিতরে পূঁষ জন্মে এবং টনটন ও স্ফুড়স্ফুড় করে । তখন শোথস্থান নরম ও 'তলতলে' হয় । এ অবস্থায় একটু চাপ পাইলেই ফাটিয়া পূঁষরক্ত নির্গত হয় ।

কাঁটা কিম্বা তদ্বৎ কোন পদার্থ বিধিয়া পাকিয়া উঠিলে উক্ত পদার্থ বাহির করিয়া ফেলিলে এবং তৎপর জলপটি দিলেই সচরাচর আরোগ্য হয় । অত্র কারণে ব্রণ-শোথ হইলে পুন্টিশ ব্যবহার করিলেই আরোগ্য হইবে । পূঁষ নির্গত হইয়া গেলে উহা কার্কলিক লোশনদ্বারা অথবা নিমপাতা জলে সিদ্ধ করতঃ তদ্বারা উত্তমরূপে ধোত করিয়া দিবে । এ সম্বন্ধে ক্ষত শুক্রিকা (৭২ পৃষ্ঠা) দ্রষ্টব্য ।

রোগীকে অবরুদ্ধ গৃহে রাখিবে না, কাঞ্চি বিশুদ্ধ বায়ুতে উহা শীঘ্র পাকিয়া উঠিবে এবং সম্বন্ধে ক্ষত আরোগ্য হইবার সহায়তা করিবে । অত্র রোগের প্রয়োজন হইলে বাহাতে তাহা উত্তমরূপে হইতে পারে

তাহাই করিবে। সমস্ত পুঁথরক্ত প্রভৃতি বাহির হইয়া না গেলে অনিষ্ট হইতে পারে। ত্রণ-শোথ পাকিবার উপযুক্ত সময়ে উহার পুঁথি উত্তমরূপে নির্গত না হইলে দুরারোগ্য নালী ঘায় (Sinus or Fistula) পরিণত হইতে পারে। অতএব সময়ে সতর্কতা অবলম্বন করা কর্তব্য।

১২৫। সর্দি (Catarrh)—হিম লাগান, জলে ভিজা, অধিকক্ষণ ভিজা কাপড়ে থাকা, কোন কারণে শরীর গরম হইলে হঠাৎ শীতল জল পান, গাত্রে শীতল বাতাস লাগান অথবা অত্র কোন উপায়ে দেহ হঠাৎ শীতল করিলে এবং ঋতু পরিবর্তনের সময় সাধারণতঃ সর্দি লাগিয়া থাকে। সর্দি হইলে গরম কাপড়দ্বারা সর্কাস ঢাকিয়া রাখা উচিত, কারণ তাহাতে ঘাম হইয়া সর্দি দূর হইতে পারে। যে দিবস প্রথম সর্দির অনুভব হয় সে দিবস রাত্রিতে নিদ্রা যাওয়ার পূর্বে এক গ্লাস শীতল জল পান করিয়া গরম কাপড় ঢাকা দিলে খুব ঘাম হইয়া সর্দি সারিয়া যাইবে। সর্দিতে শীতল জলে স্নান করিলে কাশি হইতে পারে, এজন্য গরম জলে স্নান করাই বিধেয়। গৃহের দ্বার রুদ্ধ করিয়া স্নান করিবে এবং উত্তমরূপে গা মুছিয়া গরম কাপড়দ্বারা গা ঢাকিয়া দিবে। ইহাতে ঘাম হইয়া উপকার দর্শিবে। গরম জলে স্নান করিবার সময় মাথায় শীতল জল ঢালিবে। ক্রমাগত কর্পূর শুঁকিলে সর্দি তরল থাকে। সর্দি বাহাতে বসিয়া না যায় সে জন্য সতর্ক থাকা প্রয়োজন। মাথা কামড়ান এবং নাক আটকাই প্রভৃতি থাকিলে কটছালের শুড়ার নস্ত ঝইলে বিশেষ উপকার হয়। নাক দিয়া জলের মত সর্দি ঝরিলে এবং চোক দিয়া জল পড়িলে, গরম মুড়ি জলে ভিজাইয়া উত্তম জল ছাঁকিয়া পান করিলে সত্ত্বরে উপশম হয়। সর্দির সূচনায় কিঞ্চিৎ পেঁয়াজের রস খাওয়াইয়া দিলে শিশুদের সর্দি নিবারণ হয়।

বাঁহাদের সর্দির ধাত, অর্থাৎ সামান্য কারণে ঠাণ্ডা লাগিবামাত্র বাঁহাদের সর্দি হয়, অনেক স্থলে তাঁহারা সর্দির ভয়ে বারমাস প্রায় গরম জলে স্নান করিয়া থাকেন। কিন্তু ইহা নিতান্ত অহিতকর। ক্রমাগত গরমে থাকিতে অভ্যাস করিলে তৎ এমন দুর্বল হইয়া পড়ে যে, বিন্দুমাত্র ঠাণ্ডা লাগিলেই লোমকূপগুলি বদ্ধ হইয়া ঘর্মনিঃসরণ বদ্ধ হইয়া যায়, কাজেই সর্দিও ছাড়ে না। একরূপ ব্যক্তিদিগের পক্ষে ক্রমে একটু ঠাণ্ডা জল ও বাতাস গায়ে লাগাইতে অভ্যাস করা আবশ্যিক। কারণ তাহা হইলে সহজে সর্দিতে আক্রান্ত হইবার কোন সম্ভাবনা থাকিবে না।

১২৬। সন্ন্যাস (Apoplexy)—এরোগ সাধারণতঃ ১৫ বৎসরের উর্দ্ধ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের এবং জ্ঞানলোক অপেক্ষা পুরুষের অধিক হইয়া থাকে। পূর্বপুরুষের কাহারো এরোগ থাকিলে, যথেষ্ট পানাহার করিলে, অধিক কালের চোষ্ঠবদ্ধতা, রক্তশূন্যতা অথবা মূত্রাশয়ের কোন রোগ এবং যকৃত বা হৃদরোগ থাকিলে এরোগ জন্মিয়া থাকে। ‘মূর্ছা’ বিশেষ ভাবে অন্নবয়স্ক অথবা হিষ্টিরিয়া রোগগ্রস্ত জ্ঞানলোক দিগেরই হইয়া থাকে আর সন্ন্যাসরোগে অধিক বয়স্কেরাই আক্রান্ত হয়। মূর্ছা সাধারণতঃ কয়েক মিনিটের মধ্যেই দূর হয় কিন্তু ইহার আক্রমণ বৃহৎ স্থায়ী হয়। এরোগে মুখ দিয়া সশব্দ ক্ষীত নিখাস প্রবাহিত থাকে এবং গৈর্জা বাহির হয়। কিন্তু মূর্ছারোগে এসকল কিছু হয় না।

রোগের আক্রমণ হইলে প্রথমতঃ গলদেশের বস্ত্রাদি অতি সত্বরে খুলিয়া ফেলিবে এবং মাথা উচু করিয়া ধরিবে। এ অবস্থায় বাঁহাতে বিগুহ বায়ুর ব্যবস্থা হইতে পারে তাহা করিতে হইবে। কপাল শীতল জলদ্বারা ধুইয়া দিবে অথবা সম্ভব হইলে বরফপ্রয়োগ করিবে এবং পায়ে গরম বস্ত্রাদি পরিধান করাইবে। রোগীর হাত পা

হাতে ঘসিয়া গরম করিবে এবং মস্তক ও ঝুঁকদেশ ডান দিকে ঠেঁশ দিয়া রাখিবে । এই ভাবে রাখিয়া রোগীকে নিশ্চলভাবে থাকিতে দিবে । রোগীর পার্শ্বে ছুই একজন থাকিয়া আর সকলে চলিয়া যাইবে এবং ঘরের জানালা প্রভৃতি এমন ভাবে ঢাকিয়া দিবে যেন রোগীর গৃহে অধিক আলোক প্রবেশ করিতে না পারে । রোগী যখন গিলিতে সক্ষম হইবে তখন ঔষধাদি দিবে, নচেৎ ঔষধ কিম্বা পথ্য কিছুই জোর করিয়া খাওয়াইতে চেষ্টা করিবে না । রোগী অজ্ঞানাবস্থায় যদি ৬-৭ ঘণ্টা প্রস্রাব না করে তবে উপযুক্ত চিকিৎসক দ্বারা প্রস্রাব করাইতে হইবে ।

আহারের অব্যবহিত পরই রোগের আক্রমণ হইয়া থাকিলে রোগীর বমনোদ্বেক হইতে পারে । এরূপ হইলে পালকের স্ফুড়স্ফুড়ি দিয়া বমন করাইতে চেষ্টা করিবে কিন্তু আপনা হইতে বমনোদ্বেক না হইলে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে না ।

রোগীর চৈতন্য হইলে কোষ্ঠ পরিষ্কারের ব্যবস্থা করিবে এবং রোগীর অবস্থানুযায়ী লঘুপাক আহার্যাদি খাইতে দিবে । বাতের ভাব বর্তমান থাকিলে নিরামিশ আহার এবং হৃদ পান ব্যবস্থায় । কোন প্রকার উত্তেজনা অথবা মানসিক পরিশ্রম নিষিদ্ধ ।

১২৭ । হাঁপানি (Asthma)—এরোগে বিশুদ্ধ বায়ুর বিশেষ প্রয়োজন, এজন্য রোগীর গৃহে বাহাতে প্রচুর পরিমাণে পরিষ্কৃত বায়ুর সঞ্চালন হইতে পারে তাহার বিশেষ ব্যবস্থা করা উচিত । হাঁপানি রোগীর গৃহে বাহাতে গন্ধকের ধোয়া প্রবিষ্ট হইতে না পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হইতে হইবে । রোগীর গাত্রে ফ্ল্যানেল ইত্যাদির গরম জামা ব্যবহার করা কর্তব্য । প্রবল পীড়ার সময় রোগীকে বথাসম্ভব স্থিরভাবে রাখিবে এবং চুপ করিয়া থাকিতে দিবে । এ অবস্থায় অনেক

সময় রোগী শায়িত থাকিতে কষ্টানুভব করে, এজন্য রোগীকে ধীরে ধীরে তুলিয়া বসাইবে এবং সম্মুখে একটি বালিশ দিয়া তাহাতে ভর দিয়া বসিতে দিবে। রোগীর গাত্রে এ অবস্থায় বাতাস করা অনেক সময় প্রয়োজন হয়। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

হাঁপানি রোগীর পক্ষে অধিক রাত্রিতে আহার এবং পেট ভরিয়া আহার করা একবারে নিষিদ্ধ। যাহাতে কোন প্রকার মানসিক উত্তেজনা না হয় সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হইবে। হাঁপানি রোগে কখন কখন ঔষধ অপেক্ষা জলবায়ু পরিবর্তন দ্বারা অধিক ফলোদয় হইতে দেখা গিয়াছে। কিন্তু কোন স্থানে গেলে উপকার দর্শিবে তাহা ঠিক করিয়া বলা যায় না। কখনও বা শুষ্ক আবহাওয়ায় কখনও বা আর্দ্র জলবায়ুতে উপকার হয়। কখন কখনও অতি সামান্য পরিবর্তনে, এমন কি এক বাড়ী হইতে অন্য বাড়ীতে গিয়া উপকার হইতে দেখা যায়। তবে এরোগে পার্কৃত্য স্বাস্থ্যকর স্থান অমুকুল নহে।

১২৮। হাম (Measles)—ইহা একটি সংক্রামক রোগ। সচরাচর শিশুদিগেরই এ পীড়া অধিক হইয়া থাকে। হাম নিজে অতি সহজ ব্যাধি, হামজ্বরের সহিত কাশি এবং উদরাময় প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে অতি সহজেই গুরুতর হইয়া দাঁড়ায়। প্রথমে অত্যন্ত সর্দি হইয়া জ্বর হয়। জ্বরের চতুর্থ দিবসে সাধারণতঃ কণ্ঠ বাহির হইতে আরম্ভ হয়। ইহা প্রথমে মুখের উপর তৎপর হাতে ও গলায় এবং ক্রমে বুকে ও সর্বশরীরে প্রকাশ পায়। হামের কণ্ঠগুলি ঠিক মশার কামড়ের স্থায় দেখায় এবং অঙ্গুলি দ্বারা চাপিলে কিছুকালের জন্য অদৃশ্য হইয়া যাইতে দেখা যায়। হামজ্বরে, কখনই জ্বোলাপ দেওয়া কর্তব্য নহে। রোগীর গাত্রে শীতল বায়ু লাগাইলে অতি সহজে কাশি ও উদরাময় হইবার সম্ভাবনা। এজন্য বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন।

হামের সহিত উন্নয়ন এবং কাশি বর্তমান থাকিলে চিকিৎসকের ব্যবস্থা গ্রহণ করা কর্তব্য। হাম হইলে বস্ত্রাদি সিন্ধু করিয়া লইলেই উহার সংক্রামকত্ব দূর হইতে পারে। শয্যাাদি উত্তমরূপে রৌদ্রে শুষ্ক করিয়া লওয়া কর্তব্য এবং উহাতে ‘জলমিশ্রিত কার্বলিক এসিড ছড়াইয়া দেওয়া’ উচিত।

রোগীকে বাহিরে যাইতে দিবে না এবং গুরুতর হইলে বিছানায় রাখিবে। নতুবা হঠাৎ বাহিরের ঠাণ্ডা বায়ু লাগিয়া সর্দি কাশি উৎপন্ন হইতে পারে। রোগের প্রথম দিবস গরম জলে গা ধুইয়া পরে শুষ্ক বস্ত্র খুঁট দ্বারা উত্তমরূপে গা মুছিয়া রোগীকে বিছানায় রাখিবে। যাহাতে রোগীর ঘাড়ে হঠাৎ ঠাণ্ডা না লাগিতে পারে সে বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। রোগীর গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালনের ব্যবস্থা করিবে এবং যাহাতে গৃহে আলোক প্রবিষ্ট না হইতে পারে তাহার উপায় অবলম্বন করিবে। শয্যাাদি পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে। ইহা অতি সংক্রামক, এজন্তু বাড়ীর অজান্তে শিশুকে সাবধানে রাখা কর্তব্য। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

১২৯। হিষ্টিরিয়া (Hysteria)—ভদ্র ঘরের মেয়েদিগের, বিশেষতঃ বাঁহাদিগের বসিয়া থাকিবার অভ্যাস তাঁহাদিগেরই প্রায় এরোগ হইতে দেখা যায়। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর সর্বদা বেদনা অনুভূত হয়, বুক ধুড় ফড় করে, মস্তকে বিদ্ধবৎ বেদনা বোধ হয় এবং গলদেশে কিছু ঠেকিয়া আছে বলিয়া মনে হয়। রোগের সর্বপ্রকার উপসর্গই হইয়াছে বলিয়া রোগীর মনে হয় এবং প্রকৃত রোগ হইলে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় রোগী তাহাই বর্ণনা করে। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে সে সকল কোন রোগই বর্তমান থাকে না অথচ রোগীর কাছে সকলই প্রকৃত বলিয়া মনে হয়। এমন কি অনেক

কোন স্থানে স্বক স্পর্শ করিবা মাত্র রোগী চীৎকার করিয়া উঠে এবং অসহ যন্ত্রণা অনুভব করে, কিন্তু উক্ত স্থান জোরে চাপিয়া ধরিলে যন্ত্রণা অধিক হয় না।

বাস্তবিক হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর যত রোগ মনের মধ্যে এবং রোগের যে সকল কাল্পনিক যন্ত্রণা রোগীর মনে হয় বাস্তবিকপক্ষে রোগী সে সকল যন্ত্রণা প্রকৃতই অনুভব করে। কখন কখন রোগী ইচ্ছা করিয়া রোগ জন্মায়—এ অভিপ্রায়ে কেহ কেহ নিজের চামড়ায় সূঁচ বিদ্ধ করিয়া দেয়, কখনও রক্ত বাহির করিয়া খায় এবং তাহা বমন করিয়া যেন প্রকৃতই ব্যারাম হইয়াছে এরূপ দেখায়। কখনও বা কিছুই খাইতে চায়না অথচ হয়ত লুকাইয়া আবার তাহাই খাইয়া থাকে। হিষ্টিরিয়া রোগের অধিকাংশ স্থলেই মাসিক ঋতুস্বক্ষীর কোন গোলযোগ অথবা ক্রমি বর্তমান থাকে। হিষ্টিরিয়া রোগীর একবারে জ্ঞানলোপ পায় না এবং মুখেরও কোন বিকৃতি হয় না। পড়িয়া গেলে এমন স্থানে পড়ে বাহাতে অঙ্গে কোন প্রকার আঘাত না লাগিতে পারে হাত পায় আক্ষেপ হয়, কিন্তু তাহাও কতকটা রোগীর ইচ্ছানুযায়ী। রোগী প্রায়ই একবার হাসে একবার কাঁদে। ফিট ছাড়িয়া গেলে সচরাচর প্রচুর পরিমাণে হালকা রংএর প্রস্রাব হইয়া থাকে। হিষ্টিরিয়ার ফিট ও মূগী বা সন্ন্যাস রোগের ফিট স্বতন্ত্র (৯৮, ১৪৫ ও ১৯৭ পৃষ্ঠা)।

ফিটের আক্রমণকালে অঙ্গের বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে। গৃহে বাহাতে প্রচুর পরিমাণে বায়ু প্রবিষ্ট হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং রোগীকে পাখার বাতাস করিবে। চোখে মুখে শীতল জল বা বরফজল ছিটাইয়া দিবে অথবা পালক পোড়াইয়া নাকের কাছে তাহার ধূম দিবে এবং হাত ও পায়ের তলা মর্দন করিয়া দিবে। রোগী সবল, হঠপুট এবং অল্প বয়স্ক হইলে নাক মুখ কিছুকাল চাপিয়া ধরিয়া

থাকিলে এবং রোগী নিশ্বাস ফেলিবার উপক্রম করিবামাত্র হঠাৎ ছাড়িয়া দিলে প্রায়ই ফিট দূর হয়। অধিককাল স্থায়ী ফিট হইলে কেটলির নল দিয়া রোগীর মাথায় ধারাভাবে শীতল জল ঢালিয়া দিবে। হিষ্টিরিয়া রোগীর প্রতি কর্কশ ব্যবহার করা অনুচিত। কারণ হিষ্টিরিয়া রোগীর অন্ত্র প্রকৃত ব্যারাম হইতে পারে না এমন নয়। বিশেষতঃ কর্কশ ব্যবহারে ইষ্ট না হইয়া অনিষ্ট হইবারই অধিক সম্ভাবনা। রোগীর সহিত রোগ সম্বন্ধে অধিক আলাপ করা কর্তব্য নয়, পরন্তু যথা সম্ভব ভুলাইয়া রাখিতে চেষ্টা করা কর্তব্য। পরিকৃত বায়ুসেবন, ব্যায়াম, উন্নয়ন মনকে কোন বিশেষ বিষয়ে নিবিষ্ট করা, লঘুপাক এবং পুষ্টিকর দ্রব্যাদি ভোজন, প্রতিদিন শীতল জলে অবগাহন এবং কোষ্ঠ পরিকারের উপায় অবলম্বন করা অবশ্য কর্তব্য। স্বল্পরজঃ বা কষ্টরজঃ হইলে তাহার প্রতিকার করা কর্তব্য। হিষ্টিরিয়ার ফিট অধিককালব্যাপী হইলে অথবা অস্বাভাবিক লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইলে প্রত্যাহার কোন দোষ ঘটয়াছে বুঝিতে হইবে। এমতাবস্থায় প্রত্যাহার পরীক্ষা এবং চিকিৎসকের উপদেশ নিতান্ত আবশ্যক।

১৩০। হৃদরোগ (Heart-disease)—অভিজ্ঞ চিকিৎসক ব্যতীত অপরের পক্ষে এরোগ নির্ণয় করা সম্ভবপর নয়। এরোগ হইলে বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়োজন। এরোগে হঠাৎ মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। বুক টিপ্ টিপ্ করা, বুকে চাপবোধ হওয়া, অবসন্নতা, নিশ্বাস ফেলিতে কষ্টানুভব করা, বুকের বামদিকে স্থচী বিদ্ধবৎ বেদনা প্রভৃতি যে কোন লক্ষণ প্রকাশ পাইলে তৎক্ষণাৎ সুবিদিত চিকিৎসক দ্বারা পরীক্ষা করান আবশ্যক।

এরোগে রোগীকে বিশেষ সাবধানে থাকা আবশ্যক। চা, কাকি এবং মজলান একবারে পরিত্যাগ করা কর্তব্য। এমন কি তামাক

খাওয়াও উচিত নয়। আহাঁর বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া প্রয়োজন। পুষ্টিকর এবং সহজ পীচ্য দ্রব্যাদি আহাঁর করা কর্তব্য। অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম পরিবর্জনীয়। অতিরিক্ত পানাহার, হঠাৎ নড়া চড়া করা (sudden movements) এবং সর্বপ্রকার মানসিক উত্তেজনা হইতে বিরত হওয়া কর্তব্য।

১৩১। ক্ষয়কাশ বা বক্ষ্মা (Consumption or Phthisis)—এরোগে পরিকৃত বায়ুসেবনের বিশেষ আবশ্যক। দিনের বেলায় গৃহের বাতায়নাদি সমস্ত খুলিয়া রাখা উচিত। রোগীর গৃহে অধিক জিনিস পত্র রাখা কর্তব্য নহে। বিস্তৃত বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা করা নিতান্ত প্রয়োজন। রোগীর গাত্রে যাহাতে শীতল বায়ু স্পর্শ করিতে না পারে অথবা কোন প্রকারে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে তজ্জন্ত ফ্যানেল ইত্যাদি গরম কাপড়ের জামা গায়ে দেওয়া এবং মোজা ব্যবহার করা কর্তব্য। বুকে এবং পিঠে যাহাতে কোন প্রকারে ঠাণ্ডা লাগিতে না পারে বিশেষভাবে তাহার ব্যবস্থা করা প্রয়োজন। রোগীর গৃহ যাহাতে উষ্ণ না হয় তাহার উপায় অবলম্বন করা কর্তব্য। রোগীর শয্যায় এমন কি রোগীর গৃহেও অগ্নি কাহারও শয়ন করা উচিত নয়। প্রতিদিন ফাঁকা পরিকৃত জায়গায় ভ্রমণ করা আবশ্যক। কারণ, বিস্তৃত বায়ুসেবন পথ্যের স্থায় প্রয়োজনীয়। সভাসমিতি ও থিয়েটার প্রভৃতি জনাকীর্ণ স্থানে যাওয়া কর্তব্য নহে। গরম জল শীতল করিয়া স্নান করা উচিত। নিতান্ত দুর্বল হইলে স্নানের জলে কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া লওয়া উচিত। স্নানের পূর্বে সর্কাদে তৈল মাখা বিশেষ উপকারী। এরোগে পার্কৃত্য স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন নিতান্ত প্রয়োজন।

রোগের প্রবল আক্রমণে রোগী শয্যায় শায়িত থাকিতে কষ্টানুভব করে। কারণ এ অবস্থায় শ্বাসক্রিয়ার ব্যাঘাত হয়। এইরূপ হইলে

রোগীকে ‘টিক্সিচেয়ারে’ হেলান দিয়া বসিয়া থাকিতে দিবে অথবা
অন্য কোন উপায়ে অর্ধশায়িতাবস্থায় রাখিবে। রোগীকে শ্লেষ্মাদি
গিলিতে দেওয়া কৰ্ত্তব্য নয়। পিকদানে একটা কাগজ পাতিয়া তাহাব
উপর শ্লেষ্মাদি ফেলিতে দিবে এবং উহা অতি সাবধানে পোড়াইয়া
ফেলিবে। পথ্যাদি সম্বন্ধে ১০৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

নবম পরিচ্ছেদ ।

জলবায়ু পরিবর্তনার্থ স্বাস্থ্যকর স্থান ।

১৩২ । জল-বায়ুপরিবর্তনের আবশ্যকতা ও

স্থান—জলবায়ু পরিবর্তন স্বাস্থ্যের পক্ষে বিশেষ প্রয়োজন একথা
আমরা অনেক সময় ভুলিয়া যাই। “পীড়ার আরোগ্য অপেক্ষা তাহার
আক্রমণ নিবারণ করাই উৎকৃষ্টতর পন্থা।” সুস্থ শরীরেও যে জলবায়ু-
পরিবর্তনের জন্য স্বাস্থ্যকর স্থানে যাওয়া আবশ্যক হয় তাহা হয়ত
আমরা একবারও ভাবিনা। স্বাস্থ্যরক্ষা বা উন্নতির জন্য, কখনও বা
মানসিক, অসুস্থতা এবং ক্ষুণ্ণতাভের জন্য, কখনও বা সঙ্কট রোগের
হস্ত হইতে মুক্তিলাভ করিয়া শারীরিক ও মানসিক দৌর্বল্য দূর
করিবার নিমিত্ত, কখনও বা রোগবিশেষের আক্রমণ হইতে রক্ষা
পাইবার জন্য এবং কখনও বা রোগ বিশেষের কষ্টবন্ত্রণা হইতে মুক্তি

লাভ করিবার জন্ত কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে জলবায়ু পরিবর্তনার্থ গমন করিবার বিশেষ প্রয়োজন হয়। সুস্থ শরীরে কাহারো জলবায়ু পরিবর্তনের আবশ্যক হইলে তিনি যে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন করিয়া অভিলষিত ফল লাভ করিতে পড়েন। কিন্তু রোগীর পক্ষে তাহা ঠিক নহে। ঔষধে যে রোগের প্রতীকার হয় না, অনেক সময় স্বাস্থ্যকর স্থানে জলবায়ু পরিবর্তনে সে সকল রোগের অচিরাৎ উপশম হইতে দেখা যায়। কিন্তু স্বাস্থ্যকর স্থান মাত্রই সকল পীড়ারোগ্যের অমুকুল নহে। যেমন বিভিন্ন রোগে বিভিন্ন ঔষধের প্রয়োজন, তদ্রূপ বিভিন্ন রোগে বিভিন্ন স্থানে জলবায়ু পরিবর্তনের জন্ত অবস্থান করিলে সুফল উৎপন্ন হইতে পারে। আর চিকিৎসা যেমন দেহে রক্তমাংসের অবশেষ থাকিলেই তাহাতে ফলপ্রদ হয়, জলবায়ু পরিবর্তনের পক্ষেও তদ্রূপ জানা উচিত। জীবনীশক্তি শেষ হইয়া গেলে কেবল নামের জন্ত স্থান পরিবর্তন করিলে ফল লাভের আশা বিড়ম্বনা মাত্র। আবার দুই একজন যে স্থানে গমন করতঃ রোগ এবং অবস্থা বিশেষে ফল লাভ করিয়াছেন, অপরেরও রোগ এবং অবস্থার প্রতি লক্ষ্য না করিয়া সেই স্থানেই গমন করা নিতান্ত অবিবেচনার কার্য। কারণ এক রোগের পক্ষে যে স্থান হিতকর, অপর রোগের পক্ষে তাহার সম্পূর্ণ বিপরীত হইতেও দেখা যায়। এ অবস্থায় কোন্ রোগে কোন্ স্থান উপকারী এবং কোন্ রোগে অনিষ্টকর তাহা জানা বিশেষ আবশ্যক। আরও একটী বিষয়ে লক্ষ্য রাখা কর্তব্য। প্রত্যেক নগরেরই ভাল মন্দ স্থান (Quarter) আছে। জলবায়ু পরিবর্তনের জন্ত কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গিয়া কদর্য্য স্থানে ষথেষ্টাচার ভাবে থাকিয়া কোন সুফল লাভের প্রত্যাশা করাও নিতান্ত মূর্থতা। কিন্তু এ কথাও বলা প্রয়োজন

যে, ইউরোপের স্বাস্থ্যকর স্থান সমূহের জলবায়ু সম্বন্ধে এবং কোন্ পীড়ারোগের জন্ম কোন্ স্থানে যাওয়া, আবশ্যক তৎসম্বন্ধে তথাকার বহুদর্শী চিকিৎসকগণ যেরূপ অবধারিত করিয়া রাখিয়াছেন, আমাদের দেশে সম্বন্ধে তদ্রূপ কোন অভিজ্ঞতা লিপিবদ্ধ নাই। এ সম্বন্ধে আমাদের বহুদর্শী এবং প্রবীণ চিকিৎসকদিগের অভিজ্ঞতা যতদূর জানা গিয়াছে নিয়ে তাহার তালিকা প্রদত্ত হইল।

অভিজ্ঞ চিকিৎসকদিগের মতানুসারে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত রোগীদিগের জলবায়ু পরিবর্তন বিশেষ প্রয়োজন হয়। যথা—ম্যালেরিয়া, যক্ষ্ম ও প্লীহা, অশ্বল অথবা ডিসপেনসিয়া, পুরাতন উদরাময় বা গ্রহণী, কাশি, ক্ষয়কাশ বা বস্মা, বাত, বহুমূত্র, ন্নায়বিক দুর্বলতা, মস্তিষ্কগত পীড়া এবং হৃদরোগ।

১৩৩। ত্রিবিধ দেশ—জলবায়ু পরিবর্তনের জন্ম স্থান সকলকে তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করা যাইতে পারে। যথা—(১) সামুদ্রিক, (২) পার্বত্য এবং (৩) সমতল।

(১) সামুদ্রিক—সমুদ্র এবং নদী ও সমুদ্র তীরবর্তী স্থান সকল এই শ্রেণীর অন্তর্গত। পোতারোগে সমুদ্রগমন এবং বাস বিশেষ স্বাস্থ্যকর। বৃহৎ নদীর উপর নৌকায় বাস করিলেও কতক পরিমাণে ঐরূপ উপকার হইয়া থাকে। সমুদ্রোপকূলে অথবা নদীতীরে অবস্থান দ্বারাও অনেক সময় উপকার দর্শে। এই সকল স্থানে গমন ও অবস্থানদ্বারা ক্ষুধার বৃদ্ধি, দৈহিক ও মানসিক তেজ এবং নিদ্রার বৃদ্ধি হয়, পেশী ও ন্নায়ু সকল বলিষ্ঠ হয় এবং শোণিতের পরিমাণ বৃদ্ধি পায়। কিন্তু হৃৎপিণ্ড, যক্ষ্ম বা পাকস্থলীর বিশেষ কোন পীড়া থাকিলে সমুদ্র গমন বিধেয় নহে।

(২) পার্শ্বতা—এই সকল স্থানকে আবার দুই ভাগে বিভক্ত করা যায় । যথা (ক) যে সমুদয় পার্শ্বতীয় স্থান শুষ্ক ও যথায় বৃষ্টির পরিমাণ অল্প এবং (খ) যে সকল স্থানে বৃষ্টির পরিমাণ অধিক ও জলীয় বাষ্প অধিক পরিমাণে বিद्यমান থাকে । পার্শ্বতীয় স্থানের জলবায়ু সাধারণতঃ বলকারক ও উত্তেজক । মস্তিষ্ক, শ্বাস, পেণী ও ত্বক এ সকল উত্তমরূপে পুষ্ট হয়, ক্ষুধার উদ্রেক হয়, শোণিতের উন্নতি ও বৃদ্ধি হয় এবং নৈহিক ও মানসিক দৌর্বল্য দূর হয় । অত্যন্ত ক্লমাবস্থায় পার্শ্বতা প্রদেশে গমন করা উচিত নয় । কারণ দুর্বল্যাবস্থায় হঠাৎ পরিবর্তন হেতু অনিষ্ট হইতে পারে । অতিরিক্ত পরিশ্রম জনিত অথবা জনাকীর্ণ নগরে বাস হেতু যে অসুস্থতা জন্মে এবং কঠিন রোগ হইতে আরোগ্য লাভ করিবার পরও যে দৌর্বল্য থাকে তাহা দূর করিবার নিমিত্ত পার্শ্বতীয় স্থান বিশেষ হিতকর । ম্যালেরিয়া জনিত রোগ, যক্ষ্মার প্রথমাবস্থায় ও গণ্ডমালা প্রভৃতি রোগে এ সকল স্থানে বিশেষ উপকার হয় । হৃৎপিণ্ডের পীড়া, বাত ও আমাশয় প্রভৃতি রোগে পার্শ্বতীয় স্থান অপকারক ।

(৩) সমতল—সমতল প্রদেশে যে স্থানে হঠাৎ উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধি না হয়, যে স্থানের ভূমি অনার্জ এবং বায়ু অতিরিক্ত শুষ্ক বা জলসিক্ত নহে, সে সকল স্থানই স্বাস্থ্যকর । পুরাতন জ্বর, অজীর্ণ ও ক্ষুধামান্দ্য, বাত, যক্ষ্মা, রক্তশূন্যতা, অনিদ্রা, শারীরিক ও মানসিক দৌর্বল্য এবং হিষ্টিরিয়া প্রভৃতি রোগের পক্ষে এ সকল স্থান হিতকর ।

১৩৪ । আয়ুর্বেদমতে ত্রিবিধ দেশ—এ সম্বন্ধে আমাদিগের প্রাচীন আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসকদিগের মত নিয়ে উদ্ধৃত করা গেল । তাঁহাদের অভিজ্ঞতা বিশেষ কলদায়ক হইবে সে বিষয়ে

সন্দেহ নাই । তাঁহাদের মতেও দেশ তিন প্রকার ; যথা—(ক) আনুপ, (খ) জাঙ্গল ও (গ) সাধারণ ।

(ক) যে স্থানে বহুল জলাশয়, যাহা বর্ষাকালে নিতান্ত দুর্গম হইয়া পড়ে, যাহার কোন কোন স্থান উন্নত এবং অধিকাংশ নিম্ন ; যে স্থানে শুষ্ণ ও শীতল বায়ু বহমান, যে স্থান নানা বিশাল পর্বত ও বৃক্ষসমূহে সমাকীর্ণ, যে স্থানে মনুষ্যের শরীর শুষ্ণ ও সুকুমারভাব ধারণ করে এবং লোকে বাতশ্লেষ্মা জনিত রোগে আক্রান্ত হয়, তাহাকে আনুপ দেশ বলা যায় ।

(খ) যে স্থানে অল্প বর্ষা, অল্প প্রভাবণ, সামান্য পর্বত ও কুপ, যাহা স্থানে স্থানে কণ্টক বৃক্ষ সমূহে সমাকীর্ণ, যে স্থানে উষ্ণ ও ক্রান্ত বায়ু বহমান, যাহা সমতল ; যথায় মানুষ্যের শরীর ক্রান্ত ও দৃঢ় এবং প্রায়ই যেখানে বাতপিত্ত রোগ জন্মে, সেই স্থানকে জাঙ্গল দেশ কহে ।

(গ) যে স্থানে উল্লিখিত সকল প্রকারের লক্ষণই বর্তমান তাহাই সাধারণ দেশ । সাধারণ দেশে শীত, উষ্ণ, বর্ষা ও বায়ু সমভাবে থাকে । একত্র প্রাণিগণের দেহে দোষও সমভাবে থাকে ।

আনুপ দেশে স্ত্রীপদাদি রোগ জন্মে । এই সকল ব্যাধিকে জলজ ব্যাধি কহে । স্থলে অর্থাৎ জাঙ্গল দেশে আনিত হইলে ঐ সকল ব্যাধি তত বলবান হইতে পারে না । স্বদেশে যে সকল দোষের সঞ্চার হয়, ঐ দেশে তৎসমুদয় প্রকুপিত হইয়া থাকে । বিদেশের জলবায়ু ভাল হইলে, এবং আহার নিদ্রা ও ইচ্ছার সমূহের কার্য যথানিয়মে হইতে থাকিলে ভিন্নদেশের কোন পীড়া আক্রমণের আশঙ্কা থাকে না ।

পশ্চিম দিগ্বাহিনী নদীর জল লঘু ও সুপথ্য । পূর্বদিগ্বাহিনী নদীর জল শুষ্ক ও অপথ্য । দক্ষিণ দিগ্বাহিনী নদীর জল অধিক শুষ্ক ও নয়, লঘুও নয়—সাধারণ ৮ পূর্বে আনুপদেশ, পশ্চিমে জাঙ্গল দেশ এবং দক্ষিণে মধ্য অর্থাৎ সাধারণ দেশ । নদীসমূহ ঐ সকল দেশ দিয়া প্রবাহিত হইয়া দেশান্তরে জলের গুণ প্রাপ্ত হয় ।

সহপর্বত হইতে যে সকল নদী নির্গত হইয়াছে, সেই সকল নদীর জল পান করিলে কুষ্ঠরোগ জন্মে । বিক্ষিপর্বত হইতে উদ্ভূত নদীসমূহের জল পান করিলে কুষ্ঠ ও পাণ্ডুরোগ জন্মে । মলয় পর্বত হইতে উৎপন্ন নদী সকলের জল পান করিলে শ্লীপদ (গোদ) ও উদররোগ জন্মে । হিমালয়ের উপরিভাগ হইতে উদ্ভূত নদীসমূহের জল সুপথ্য । কিন্তু যে সকল নদী হিমালয়ের অধোভাগ হইতে উৎপন্ন হইয়াছে তৎসমুদয়ের জল পান করিলে হৃদরোগ, শোথ, শিরোরোগ, শ্লীপদ, গলগণ্ড প্রভৃতি পীড়া জন্মে । উজ্জয়িনীর পশ্চিমদিকস্থ পর্বত সমূহ হইতে উৎপন্ন নদী সকলের জল পান করিলে অশ্বরোগ, জন্মে ।

১৩৫ । সামুদ্রিক স্বাস্থ্যনিবাস—সামুদ্রিক স্বাস্থ্যপ্রদ স্থান এদেশে প্রাপ্য নাই । বাঙ্গালার নিকট পুরী ও ওয়ালটোয়ারের নাম করিতে পারা যায় । সমুদ্র যাত্রায় যাহাদের আপত্তি নাই, তাঁহারা কলকাতা বা রেঙ্গুনে গমন করিলে কয়েকদিন সমুদ্রবাসের উপকার প্রাপ্ত হইতে পারেন । তবে যাহাদের শরীর নিতান্ত দুর্বল তাঁহাদের পক্ষে সমুদ্রযাত্রা অবিধেয় । পূর্বে বাঙ্গালার যে সকল বড় বড় নদী আছে তাহার উপর নৌকাবাস করিয়া সমুদ্রযাত্রার কতকটা অনুকরণ করা যাইতে পারে এবং তাহাতে উপকার হইবারও সম্ভাবনা । ব্যালেন্সিয়া এবং যম্মারোগে সমুদ্রের বিশুদ্ধ বায়ু অতিশয় উপকারী ।

শীত গ্রীষ্মের প্রার্থনা নাই বলিয়া বাত, এলবুমিহুরিয়া এবং যকৃতের পীড়ায় এই সকল স্থানে উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়।

(১) ওয়ালটেরার—বায়ুরোগ, হিষ্টিরিয়া, অজীর্ণ ও অন্ন-পিণ্ড, বাত, ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, আলবুমিহুরিয়া এবং যকৃতের রোগে এ স্থান বিশেষ উপকারী।

ইহা মাল্দ্ভাজ প্রদেশের ভিজিগাপত্তন জেলার সদর ষ্টেশন। হাবড়া হইতে ৫৪৬ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটা ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ১১৮/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৭৮/০ আনা। কলিকাতা হইতে মাল্দ্ভাজ মেলে যাইতে হয়।

এখানে ৪৫টা মাত্র ভাল বাড়ী আছে। ভাড়া ৫০ হইতে ৮০ টাকা। এতদ্ব্যতীত ১০১৫টা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বাড়ী আছে, তন্মধ্যে ৪৫টির অধিক ভাড়া পাওয়া যায় না। এসকলের ভাড়া ৫ হইতে ১০ টাকা। এই সকল বাড়ী সমুদ্রের তীরে; এহানকে upland বলে। রেলওয়ে ষ্টেশনের কাছে কতকগুলি বাড়ী আছে; কিন্তু সে সকল স্থান রোগীর পক্ষে তত উপযোগী নহে। কারণ তথায় সমুদ্রবায়ু প্রবাহিত হইতে বাধা প্রাপ্ত হয়। এপ্রিল হইতে সেপ্টেম্বর পর্য্যন্ত ভাল সময়। 'আপ্ল্যান্ড' বা চীনা ওয়ালটেরার অত্র ক্ষুদ্র বাজার আছে, তাহাতে সব সময় সকল জিনিশ পাওয়া যায় না। তিন মাইল দূরে ভিজিগাপত্তন হইতে প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাত আনা যাইতে পারে।

(২) কলম্বো—ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, আলবুমিহুরিয়া এবং যকৃতের পীড়ায় উপকারী। ডিন্‌পেপ্সিয়ায় তত উপকারী নহে। পোষ হইতে কৈষ্ঠ মান পর্য্যন্ত সময় ভাল। বর্ষা ও বসন্ত এই দুই ঋতুই প্রধান। শীত অথবা গ্রীষ্মের প্রাবল্য নাই। ৮ হইতে ১৬ টাকায় বাড়ী ভাড়া পাওয়া যায়। আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি হস্তাপ্য ও হস্তমূল্য।

সর্বপ তৈল পাওয়া যায় না । নারিকেল তৈলে রন্ধনাদি হইয়া থাকে ।

ইহা সিংহল (লঙ্কা) দ্বীপের রাজধানী । কলিকাতা হইতে P. & O. অথবা ব্রিটিশ ইণ্ডিয়া লাইনের জাহাজে যাত্রা যায় । তিন মাসের রিটার্ন টিকিট লইলে প্রথম সেলুন ১৬৫ এবং দ্বিতীয় সেলুন ৯৪ ১/২ । কলিকাতায় Messrs. Thos. Cook & Son (11, Old Court House Street) এবং কলকাতাতে 12, Baillie Street, Mr. Creasyর নিকট হইতে টিকিট ক্রয় করাই সুবিধাজনক । তথায় সেন্ট (Cent) মুদ্রা প্রচলিত । আমাদের ১, টাকা তথাকার ১০০ সেন্টের সমান । ৫০ সেন্ট ৥০, ২৫ সেন্ট ১০ এইরূপ ; ১০ সেন্ট পর্য্যন্ত রৌপ্য মুদ্রা প্রচলিত । লঙ্কাবীপে ছ-আনি ব্যতীত এদেশীয় রৌপ্য মুদ্রাও প্রচলিত আছে । নোট ইত্যাদি সামান্য বাটা দিয়া ভাঙ্গান যায় । তথাপি ঐ দেশীয় মুদ্রা সঙ্গে থাকিলে বিশেষ সুবিধা হয় । মিউনি সিপালিটির ভিতরে গাড়ী ভাড়া অর্দ্ধঘণ্টা ৫০ সেন্ট । প্রথম একঘণ্টা ১ ১/২ এবং তৎপরে প্রত্যেক ঘণ্টা ২৫ সেন্ট । জিনরিক্স প্রতিঘণ্টা ২৫ সেন্ট । কোনস্থানে হাজির রাখিলে প্রতি অর্দ্ধঘণ্টা ১০ সেন্ট হিসাবে দিতে হয় ।

(৩) গঞ্জাম (বরহমপুর)—এখানেও অল্পাধিক পরিমাণে ঐ সকল রোগে উপকারী । বরহমপুর মাদ্রাজ প্রদেশের গুজাম জেলার সদর ষ্টেশন । হাবড়া হইতে ৩৭৪ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটা ষ্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৭ ১/২০, তৃতীয় শ্রেণী ৪ ৮/১০ আনা ।

(৪) ডায়মণ্ড হারবার—ওয়ালটেরার ও পুরীতে যে সকল উপকারিতার বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে, এখানেও অল্পাধিক পরিমাণে ঐ সকল গুণ বিদ্যমান আছে । কলিকাতা হইতে ৩৮ মাইল দূরে পূর্ববঙ্গ রেলওয়ের (দক্ষিণ বিভাগে) একটা ষ্টেশন এবং ২৪

পরগণার একটা মহকুমা । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৮১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১০ আনা ।

শিয়ালদহ হইতে আড়াই ঘণ্টায় যাওয়া যায় । বাড়ী ভাড়া পাওয়া সুকঠিন । রেলের ডাকবাংলো আছে, তাহা মাসিক ৩০ টাকা ভাড়ায় পাওয়া যাইতে পারে । প্রয়োজন হইলে পূর্ববঙ্গ রেলওয়ের Traffic Superintendent এর কাছে লিখিতে হয় । দুধ, মাছ ইত্যাদি দুস্ত্রাপ্য । কাটা মাংস বাজারে বিক্রয় হয় না । দুধ যাহা পাওয়া যায় তাহা খাঁটি এবং টাকায় ৬ হইতে ৮ সের পর্য্যন্ত । কোন দ্রব্যের প্রয়োজন হইলে কলিকাতা হইতে নেওয়া যাইতে পারে । ডাক্তার ও ডাক্তারখানা আছে । চাকর চাকরাণী পাওয়া যায় না ।

(৫) পুরী (সমুদ্র তীর)—পুরাতন জর, পুরাতন বাত, স্নায়বিক দুর্বলতা, কাশি, অজীর্ণ ও অল্পপিত্ত এবং যকৃতের রোগে বিশেষ উপকারী ।

- হাবড়া হইতে ৩১০ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটা স্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৫৮০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪৮ টাকা । সমুদ্র-তীরে বাড়ী দুস্ত্রাপ্য । দুই একটা বাড়ী যাহা আছে তাহা বহুদিন হইতে বিশেষ যোগাড় করিলে তবে পাওয়া যাইতে পারে । সহরের ভিতরে রোগীর বাসোপযোগী স্থান নাই । দুধ খাঁটি ও সুলভ । সমুদ্রের মাছ নানা প্রকার পাওয়া যায় । সমুদ্রতীরে রোগীর বাসের ব্যবস্থা করা সুকঠিন ও বহুবায় সাধ্য ।

‘ ১৩৬ । পার্বত্য স্বাস্থ্য নিবাস—পার্বত্য স্থানের মধ্যে দার্জিলিং মুন্সরী ও সিমলা প্রসিদ্ধ । তন্মধ্যে মুন্সরী ও সিমলাই উৎকৃষ্ট বলিতে হইবে । কিন্তু কাশ্মীরই সর্বশ্রেষ্ঠ । দার্জিলিংএ বৃষ্টির পরিমাণ অধিক এবং বায়ু জলসিক্ত । মুন্সরী ও সিমলা অপেক্ষা-

কৃত শুষ্ক; উত্তেজক ও বলকারক। কিন্তু এ সকল স্থানে দেশীয় লোকের বাসোপযোগী শ্রমাসগৃহ পাওয়া স্কটল্যান্ড এবং আবশ্যিক দ্রব্যাদিও মহার্ঘ্য। অতিশ্রমজনিত শারীরিক ও মানসিক দৌর্বল্য দূর করিবার পক্ষে এই সকল স্থানই প্রশস্ত। যক্ষ্মা ও ম্যালেরিয়াগ্রস্ত রোগী, শিশু, অতিবৃদ্ধ বা অতি দুর্বল হইলে শীতসহিষ্ণু হইবেন না; সুতরাং তাঁহাদের পক্ষে শৈলবাস ব্যবস্থেয় নহে। ব্যারাম গুরুতর না হইলে হৃদরোগ এবং রক্তহীনতাতেও শৈলবাস বিধেয়। প্রণালী পূর্বক পার্কভ্য পথে উঠা নামা করিতে পারিলে হৃদরোগের উপশম হয়। যক্ষ্মা রোগে পার্কভ্য প্রদেশ বড়ই অহিতকর।

(১) আলমোড়া—বহুমাত্র, প্লীহা, পুরাতন জ্বর, মস্তিষ্ক ও শ্বাসের দুর্বলতা এবং যক্ষ্মা রোগে বিশেষ উপকারী।

কলিকাতা হইতে ৯৫ মাইল দূরে উত্তর পশ্চিম প্রদেশের কুমায়ুন বিভাগের একটা জেলা। উচ্চতা ৫,৪৯৪ ফিট। ইহা নৈনিতাল হইতে ৩০ মাইল দূরে অবস্থিত। কাঠগুদাম হইতে (২২১ পৃষ্ঠা) পনি কিয়া ডাঙিতে করিয়া আলমোড়া যাইতে হয়। পনির ভাড়া ৭।০ এবং ডাঙির ভাড়া ৩।০ আনা। মালের পনি ২।০ এবং কুলি ১০/০ হিসাবে নেয়।

এখানে অল্প ভাড়াতে বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। এস্থানের জল-বায়ু শুষ্ক; নৈনিতালের স্থায় কোয়াশা ও শৈত্যের প্রাদুর্ভাব নাই। পানের পক্ষে বরফের জলই উৎকৃষ্ট। এস্থান গ্রীষ্মের সময় অতিশয় গরম হয়। যেবারে স্নাত্তিমত বর্ষা হয় সেবারে ইহাও আবহাওয়া বেশ ভাল থাকে।

(২) আবু-গিরি—উদরাময়, হৃদরোগ, মস্তিষ্কের পীড়া, শারীরিক বা মানসিক দৌর্বল্য প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী।

উপদংশ, বাত এবং জ্বর রোগীর পক্ষে ভাল নহে। সিমলা প্রভৃতির জায় এখানে পেটের অন্থখের (Hill diarrhæa) কোন আশঙ্কা নাই। এখানকার প্রাকৃতিক দৃশ্য অতিশয় মনোরম। গ্রীষ্মকালে সমুদ্র-বায়ু প্রবাহিত হইলে এস্থান বড়ই আরামপ্রদ এবং বর্ষার প্রারম্ভে অতি মনোমুগ্ধকর হয়।

ইহা রাজপুতানার সিরোহী জেলার অন্তর্গত একটা পার্বত্য স্বাস্থ্যকর স্থান। উচ্চতা ৪০০০ ফিট। বোম্বাই হইতে (২১৮ পৃষ্ঠা) ৪২৫ মাইল দূরে B. B. & C. I. Ry. এ আবুরোড পর্য্যন্ত এবং তথা হইতে ১৭ মাইল দূরে আবু-গিরি। পাকা রাস্তা আছে এবং ঘোড়া কিম্বা রিক্সাতে করিয়া যাইতে হয়। ঘোড়ার ভাড়া প্রথম শ্রেণী ৪, দ্বিতীয় শ্রেণী ২, এবং তৃতীয় শ্রেণী ১। এবং রিক্সার ভাড়া ৬ টাকা। আজমীর দিয়াও বাওয়া যাইতে পারে। হাবড়া হইতে দিল্লী ২৫৪ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৫।।/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৯।১৫ আনা। দিল্লী হইতে আবুরোড ৪৬৫ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬।/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪।৮/০ আনা। বোম্বাই হইতে আবুরোড ৪২৫ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪।/০ আনা। আবুরোড হইতে আবু-গিরি—২ ঘোড়ার টঙ্গার প্রতিজনের ৪ এবং সমগ্র টঙ্গা ১০ টাকা। এক ঘোড়ার একা প্রতিজনের ২ এবং সমগ্র একা ৪।।০ টাকা। বৎসরের অধিকাংশ সময়ই স্বাস্থ্য ভাল থাকে। বর্ষার সময় প্রচুর বৃষ্টি হয়। এসময়েও স্বাস্থ্য নষ্ট হয় না। তবে জ্বর রোগীর পক্ষে এসময় ভাল নয়। নবেম্বর হইতে মার্চ মাস পর্য্যন্ত অতিশয় স্বাস্থ্যকর হয়। এসময়ে বেশ শীত হয়। গ্রীষ্মের সময় অত্যধিক গরম হয় না।

ইহা অতিশয় স্বাস্থ্যকর স্থান বলিয়া সাহেবদিগের বড়ই প্রিয়। এখানে গির্জা, ক্লাব, হাসপাতাল প্রভৃতি সবই আছে। ডাক বাঙ্গালার

ধাকিবার স্থান হইতে পারে। আবু-গিরির কোন কোন স্থানের উচ্চতা ৬৫৫০ ফিট। পাহাড়ের উপরে “নখী তালাও” নামক অর্ধ মাইল বিস্তৃত একটা অতি রমণীয় হ্রদ আছে। ইংরাজেরা ইহাকে Nail Lake বলিয়া থাকেন। প্রবাদ এই যে দৈবতাগণ নখদ্বারা ইহা খনন করিয়াছিলেন। এ স্থানে প্রায়ই ভূকম্পন হয়। পানের পক্ষে ঝরণার জল অপেক্ষা কূপের জলই প্রশস্ত।

(৩) আশীরগড়—এ স্থানের জল বায়ু অতিশয় স্বাস্থ্যপ্রদ। ইহা পশ্চিম ঘাট পর্বতশ্রেণীর সাতপুবা শাখার এক উন্নত গিরিশৃঙ্গে অবস্থিত। তথাকার ডাক বাঙ্গালা, ভাড়া পাওয়া যাইতে পারে। এখানে মধ্যপ্রদেশের নিমার ডিষ্ট্রিক্টের অন্তর্গত সুরহৎ প্রাচীন দুর্গ। এলাহাবাদ হইতে ২২৮ মাইল ; জব্বলপুর দিয়া G. I. P. Ry. এর চাঁদনী স্টেশন পর্যন্ত রেল গাড়ীতে যাইতে হয়। তথা হইতে গরুর গাড়ী কিম্বা ঘোড়ায় ৭ মাইল দূরে আশীরগড়। ইহার উচ্চতা ২২৮০ ফিট। বোম্বাই (২১৮ পৃষ্ঠা) হইতে চাঁদনী ৩২২ মাইল। ভাড়া—ডাকগাড়ীর তৃতীয় শ্রেণী ৫/০ এবং সাধারণ তৃতীয় শ্রেণী ৩/০ আনা। তুওলা জংশন (E. I. Ry.) হইতে চাঁদনী ৫৩৩ মাইল। ভাড়া—ডাকগাড়ীর তৃতীয় শ্রেণী ৫/০ এবং সাধারণ তৃতীয় শ্রেণী ৩/০ টাকা। হাবড়া হইতে তুওলা ৮২৭ মাইল। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৫/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৮/০ আনা।

(৪) কসৌলি—ইহা একটা স্বাস্থ্যকর স্থান। জ্বালাতন (Hydrophobia) রোগের চিকিৎসার্থ গবর্ণমেন্ট এখানে পেস্টর ইনষ্টিটিউট (Pasteur Institute) স্থাপন করিয়াছেন। ইহা কলকাতা হইতে (২২৪ পৃষ্ঠা) ৯ মাইল দূরে অবস্থিত। উচ্চতা ৭০০ ফিট। কলিকাতা হইতে ১,১৪২ মাইল দূরে পঞ্জাব প্রদেশের একটা সহর।

কক্স হইতে পনি কিয়া ঝাঁপনে করিয়া কসোলি যাইতে হয়। ভাড়া—
পনি ২০ টাকা এবং ঝাঁপনে ৩০ টাকা।

এখানে বিনা, পয়সায় সকলকে চিকিৎসা করা হইয়া থাকে।
দংশনের ন্যূনাধিক্যানুসারে ১৮ হইতে ২১ দিন পর্যন্ত চিকিৎসার
সময় আবশ্যক হইয়া থাকে। মুখে অত্যধিক পরিমাণে দংশন
করিলে ইহা হইতে আরো কয়েকদিন অধিক সময়ের আবশ্যক
হয়। রোগীদিগকে হাঁসপাতালের ভিতরে রাখিয়া চিকিৎসা করি-
বার ব্যবস্থা নাই। প্রতিদিন প্রাতে সাড়ে দশ ঘটিকার সময় সকলকে
চিকিৎসার্থ উপস্থিত হইতে হয়। আহাৰ্যাদি নিজেদের যোগাড়
করিতে হয়। কসোলির উদারহৃদয় লাল। যুগ্ম মিঞা দেশীয়
গরীবদিগের বাসের জন্য বাজারে ১৬ কামরা বিশিষ্ট একটি বাড়ী
দান করিয়াছেন। কসোলিতে বহু সংখ্যক হোটেল আছে তাহাতে
অবস্থাপন্ন লোকদিগের বাসস্থানের বন্দোবস্ত হইতে পারে। একথা
সকলের জানা আবশ্যক যে রোগীদিগকে অত্যন্ত হাঁসপাতালের
রোগীর স্থায় শয্যাশায়ী হইয়া থাকিতে হয় না। কসোলিতে যাইতে
হইলে চিকিৎসার ব্যয় ব্যতীত আর সকল ব্যয়ই নিজেকে বহন
করিতে হয়। উপযুক্ত গাত্রবস্ত্রাদি এবং বাসস্থান ও আহারের
ব্যবস্থা নিজেদের করা আবশ্যক। কিন্তু কুকুর, শেয়াল বা অন্ত
কোন ক্ষিপ্ত (Rabid) জন্তুতে কামড়াইলে ১৫ দিনের ভিতর
কসোলি যাওয়া কর্তব্য।

(৫) কসিয়াং—এস্থানও অল্পাধিক পরিমাণে আলমোড়ার স্থায়
গুণবিশিষ্ট। ইহা দার্জিলিং জেলার একটি উপবিভাগ।
কলিকাতা হইতে ৩৪১ মাইল দূরে দার্জিলিং হিমালয়ান রেলের
একটি স্টেশন। রেল গাড়ীতে সিয়ালদহ হইতে দামুকদিয়া ঘাট

পর্যন্ত এবং তথা হইতে ষ্টিমারযোগে পদ্মা পার হইয়া অপর পারে সারাঘাটে পুনরায় রেল্বে উঠিতে হয়। এখান হইতে শিলিগুড়ি-গিয়া গাড়ী বদল করিতে হয়। শিলিগুড়ি হইতে ৩২ মাইল দূরে কসিয়াং স্টেশন। ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ২১।০ (শিলিগুড়ি হইতে তৃতীয় শ্রেণীতে বাইতে হয়), তৃতীয় শ্রেণী ৬।০ আনা। বাঁড়ী ছুপ্রাপ্য ও ছুফুল্য। ছুফুল্য নহে, মৎস্য অতিশয় ছুপ্রাপ্য। মাংসও সুলভ নহে। অপরাপর আহাৰ্য্য দ্রব্যাদিও প্রায়ই ছুপ্রাপ্য এবং মহাৰ্য্য। বর্ষাকাল ভাল নয়। ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই।

(৬) কাশ্মীর—দার্জিলিং যে সকল রোগের পক্ষে উপকারী, এখানেও সেই সকল রোগের পক্ষে হিতকর। তবে ইহা অনেকাংশে দার্জিলিং হইতেও উকৃষ্ট গুণবিশিষ্ট। কাশ্মীরের প্রাকৃতিক দৃশ্য অতিশয় মনোরম। ইহার রমনীয় দৃশ্যে মনপ্রাণ পুলকিত হয়। একজ্ঞ ইহা ‘ভূবর্গ কাশ্মীর’ বলিয়া বিখ্যাত। এখানে প্রায় চির বসন্ত বিরাজমান।

হাবড়া হইতে রেল রাউলপিণ্ডি (১৪৩৮ মাইল) পর্যন্ত এবং তথা হইতে মুড়ী, কোহালা এবং বড়লা দিয়া ত্রীনগর রাজধানী (১৯৮ মাইল)। ভাড়া—হাবড়া হইতে রাউলপিণ্ডি, মধ্যমশ্রেণী ২৩।/৫ এবং তৃতীয়শ্রেণী ১৫।/১৫। রাউলপিণ্ডি হইতে ডাকটঙ্গা, ফিটনগাড়ী অথবা একা করিয়া ত্রীনগর বাইতে হয়। বড়মুলা হইতে ত্রীনগর (৩৬ মাইল) নৌকা করিয়াও যাওয়া বাইতে পারে। টঙ্গার ভাড়া রাউলপিণ্ডি হইতে ত্রীনগর—একজনের ৩৭ টাকা। সমগ্র টঙ্গার (৩ জনের উপযুক্ত) ভাড়া ১০৫ টাকা। বসন্ত কালই সর্বোৎকৃষ্ট সময়। সেপ্টেম্বর ও অক্টোবর এবং এপ্রিল ও মে মাসও মন্দ নয়। এখানে অতিশয় শীত। কাশ্মীরে আহাৰ্য্য

ঔষ্যাদি সকলই সুগুণ এবং প্রায় সকল ঔষ্যই পাওয়া যায়। কান্দীয়ে অতি উত্তম সুগুণ পাওয়া যায়। এখানে মেওয়া (আঙ্গুর, বেদানা, কিসমিস, পেস্তা, বাদাম, মনকা, আকরোট, নাশপাতি ও শেউ প্রভৃতি) অতিশয় সস্তা। এখানকার শীতবস্ত্র প্রসিদ্ধ এবং সুগুণ।

(১) খাণ্ডালা—যাবতীর রোগের পক্ষে এ স্থান বিশেষ উপকারী। বোম্বাই প্রদেশের অন্তর্গত পুনা জেলার একটি স্বাস্থ্যকর স্থান। পুনা হইতে ৪১ মাইল এবং বোম্বাই হইতে ৭৮ মাইল দূরে G. I. P. Ry.এর একটি স্টেশন। বোম্বাই হইতে ভাড়া—দ্বিতীয়শ্রেণী ২১/০, মেলের তৃতীয়শ্রেণী ১১/০ এবং সাধারণ তৃতীয়শ্রেণী ৮/০ আনা। হাবড়া হইতে বোম্বাই, ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৯/০, মেলের তৃতীয়শ্রেণী ১৫/০ এবং সাধারণ তৃতীয়শ্রেণী ১২/৮ আনা। খাণ্ডালা পশ্চিমঘাট পর্বত-শ্রেণীর একটি শৃঙ্গ বিশেষ। ইহার ১৬ মাইল পূর্বস্থিত কর্জুং স্টেশন হইতে রেল গাড়ী যখন পাহাড়ের উপর উঠিতে থাকে, তখন জুইধারের প্রাকৃতিক দৃশ্য দেখিবে অতিশয় প্রীতিপ্রদ। খাণ্ডালার পথে অনেক গুলি কন্দর-পথ (Tunnel) আছে। ইহার অর্ধ মাইল দূরে একটি জলপ্রপাত আছে, তাহাতে ৩০০ ফিট উচ্চ হইতে জল পতিত হইতেছে। ইহার বারিপতন শব্দ বড়ই শ্রুতি মধুর। প্রাকৃতিক দৃশ্যও অতিশয় প্রীতিপ্রদ। অক্টোবর হইতে ডিসেম্বর পর্যন্ত ইহার জলবায়ু বিশেষ স্বাস্থ্যকর। এখানে বাড়ী নিতান্ত মহার্ঘ্য নহে। অত্যন্ত পার্কৃত্য স্বাস্থ্যকর স্থানে বাইতে হইলে ঘোড়া বা ডাঙি প্রভৃতি যানে সুদীর্ঘ পার্কৃত্য পথে উঠা নামা করিতে হয় বলিয়া রোগীর পক্ষে বড়ই কষ্টকর হয়। কিন্তু খাণ্ডালার পাহাড়ের উপরেই রেলওয়ে স্টেশন আছে বলিয়া এ সকল কোন অসুবিধা ভোগ করিতে হয় না। এত সুবিধা বলিয়া

লোক সমাগম অধিক হইয়া থাকে ; এজন্য বাড়ী পাওয়া অসুকঠিন হয় । রেলওয়ের ডাক্তার ব্যক্তি এ স্থানে অল্প কোন চিকিৎসক নাই । এখানকার বাজার প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাতে পরিপূর্ণ ।

(৬) দার্জিলিং—বহুমাত্র, ম্যালেরিয়াজনিত পুরাতন জ্বর, প্রীহা (যক্ণ থাকিলে নয়), যক্ষ্মা এবং মস্তিষ্ক ও শ্বাসবীয় দুর্বলতার পক্ষে বিশেষ উপকারী । কাশি, অজীর্ণ ও অম্লপিত্ত, বাত অথবা হৃৎপিণ্ডের কোন রোগের পক্ষে ভাল নয় ।

কলিবাটা হইতে ৩৭৯ মাইল (২১৬ পৃষ্ঠা) । ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ১০৮১৫ (শিলিগুড়ি হইতে তৃতীয় শ্রেণীতে যাইতে হয়), তৃতীয় শ্রেণী ৮৮১৫ । দেশীয় আগন্তুক রোগীদিগের অবস্থানের জন্ত এখানে Lowis Jubilee Sanitarium নামক একটি স্বাস্থ্যনিবাস আছে । এই স্বাস্থ্যনিবাসের দুইটা বিভাগ আছে—হিন্দু বিভাগ ও সাধারণ বিভাগ । ষাঁহার হিন্দুয়ানি বজায় রাখিয়া থাকিতে চান তাঁহার হিন্দু বিভাগে থাকিতে পারেন । সাধারণ বিভাগে কোন স্মৃতি বিচার নাই । এই দুই বিভাগেই প্রথম, দ্বিতীয় ও তৃতীয় এইরূপ তিনটা শ্রেণী আছে । সাধারণ বিভাগে দৈনিক ব্যয় প্রথমশ্রেণী ৫ টাকা, দ্বিতীয় শ্রেণী ৪ টাকা এবং তৃতীয় শ্রেণী ১০ আনা । হিন্দুবিভাগে—প্রথম শ্রেণী ৩০ আনা, দ্বিতীয় শ্রেণী ২০ আনা এবং তৃতীয় শ্রেণী ১০ আনা । সঙ্গে চাকর থাকিলে তাহার দৈনিক ব্যয় ১০০ আনা করিয়া দিতে হয় । কুচবেহারের মহারাজা, রঙ্গপুরের রাজা, দিধাপাতিয়ার রাজা, কাশিম বাজারের মহারাজা এবং মুন্সমনসিংহের মহারাজা সূর্য্যকান্ত আচার্য্য বাহাদুর প্রভৃতির কতকগুলি Free seat আছে । গরীব রোগীগণ ইহাদের নিকট আবেদন করিলে বিনা ব্যয়ে এই স্বাস্থ্য নিবাসে থাকিতে পারেন । এই

স্বাস্থ্য নিবাসে পরিবার লইয়া থাকিবারও 'বিশেষ বন্দোবস্ত আছে । একজন এমিষ্ট্রাণ্ট সার্জন স্বাস্থ্যনিবাসের সুপারিন্টেন্ডেন্ট । তিনি বিনা ভিজিটে রোগীদিগকে দেখিয়া থাকেন এবং ঔষধের মূল্যাদিও রোগীদিগকে দিতে হয়না । বাঁহারা তথায় নিজব্যয়ে অবস্থান করেন তাঁহাদিগকে প্রতি সপ্তাহের ব্যয় অগ্রিম দিতে হয় । এক সপ্তাহের ন্যূনকাল থাকিতে হইলেও পূর্ণ এক সপ্তাহের খরচ দিতে হয় । খোবা ও নাগিতের খরচ নিজেকে পৃথক বহন করিতে হয় । কর্তৃ-পক্ষগণ কেবল আহার, জলখাবার, আলো, খাট ও ঔষধ দিয়া থাকেন । বিছানা ইত্যাদি, যথেষ্ট শীতবস্ত্র এবং একটা ছাতা সঙ্গে লইয়া যাওয়া কর্তব্য । নবেম্বর মাসের মধ্যভাগে স্বাস্থ্যনিবাস বন্ধ হয় এবং মার্চ মাসের মধ্যভাগে পুনরায় খোলা হয় ।

(৯) দেৱাদুন—এস্থানও অল্পাধিক পরিমাণে দার্জিলিংএর স্থায় গুণবিশিষ্ট । এস্থান বাতরোগের পক্ষে ভাল, কিন্তু মস্তিষ্কের কোন রোগে বড় একটা উপকার হয় না । উচ্চতা ২,৩৬৯ ফিট ।

কলিকাতা হইতে ১,১১৬ মাইল দূরে অযোধ্যা-রোহিলখন্দ রেলওয়ের একটা শাখা স্টেশন । হাবড়া হইতে মোগলসরাই (E. I. Ry.), ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ৮/১০ এবং তৃতীয়শ্রেণী ৫/১৫ আনা । মোগলসরাই হইতে লাক্‌সার, ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ৮/১০ এবং তৃতীয়শ্রেণী ৫/১৫ । লাক্‌সারে ৪ ঘণ্টাকাল অপেক্ষা করিতে হয় এখান হইতে একবারে দেৱাদুন ; ভাড়া—মধ্যমশ্রেণী ১০/০ এবং তৃতীয়শ্রেণী ৮/০ আনা । খাঁটি দুধ দুগ্ধাপ্য । টাকান্দরশ সের পাওয়া যায়, কিন্তু তাঁহা খাঁটি নয় । মাছ প্রায়ই পাওয়া যায় না এবং বাহা পাওয়া যায় তাহাও স্বেচ্ছা নয় । মাংস চারি আনা সের । ভিণ্ডি (ডেরশ), বেগুন, একপ্রকার কচু, সিম, মিঠাকুমড়া প্রভৃতি তরকারী পাওয়া

যায়। সোডা লেমনেড পাওয়া যায়, কিন্তু তত ভাল নয়। শীত-কালই স্বাস্থ্যের পক্ষে উত্তম। মাসিক চারি পাঁচ টাকা ভাড়াতেও রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। সিভিলসার্জন ব্যতীত ভাল চিকিৎসক নাই; ঔষধালয় আছে।

(১০) নৈনিতাল—দার্জিলিংএর সমগুণ বিশিষ্ট স্থান। এ স্থানের বায়ু শুষ্ক বলিয়া ইহাকে দার্জিলিং হইতেও উৎকৃষ্ট বলা যাইতে পারে। ইহার উচ্চতা ৬,৪০১ ফিট।

হাবড়া হইতে মোগলসরাই (E. I. Ry.), সেধান হইতে বেরেলী (O. & R. Ry.) এবং তথা হইতে কাঠগুদাম (R. & K. Ry.) ইহার পরে আর রেল নাই। কাঠগুদাম হইতে কার্টরোড দিয়া ১৮ মাইল দূরে ক্রয়ারী এবং ২২ মাইল দূরে নৈনিতাল। কাঠগুদাম হইতে ব্রাইডলরোড দিয়া ১৪ মাইল দূরে ক্রয়ারী এবং তথা হইতে আড়াই মাইল দূরে নৈনিতাল। কলিকাতা হইতে বোম্বে মেলে, যাওয়াই সুবিধাজনক। হাবড়া হইতে কাঠগুদাম, ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৮। এবং তৃতীয় শ্রেণী ১১।০ আনা। কাঠগুদাম হইতে ক্রয়ারী পর্য্যন্ত রিজার্ভ টকা ১২। এবং প্রত্যেকের ৪।০ টাকা। ক্রয়ারী হইতে নৈনিতাল—পনি কিষা ভাণ্ডির ভাড়া ১। টাকা। কাঠগুদাম হইতে একেবারে নৈনিতাল একটা পনির ভাড়া ২। টাকা। যাত্রী-দিগের সুবিধার্থ কাঠগুদামে বিশ্রামাগার আছে। উহার ভাড়া ৩ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ১।০ আনা এবং ২৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ১। টাকা। টকার জন্ত নৈনিতাল যাওয়ার সময় Tonga Superintendent Kathgodam এই ঠিকানায় এবং ফিরিয়া আসিবার সময় Messrs. Smith Rodwell & Co., Nainital এই ঠিকানায় পূর্বে চিঠি দিতে হয়। কাঠগুদাম

হইতে নৈনিতাল প্রত্যেক কুলি ১/ (আধ মণ করিয়া লগেজ নেয়) ।
 উহারা অতিশয় বিখ্যাসী । দ্বিতীয় দিবস বাড়ীতে লুগেজ পছঁছাইয়া দেয় ।
 সেপ্টেম্বর হইতে নবেম্বর পর্য্যন্ত ভাল সময় । তদ্ব্যতীত এপ্রিল ও
 মে মাসও মন্দ নহে । বাড়ীভাড়া এককালে এক বৎসরের জন্ত
 করিতে হয় । বাৎসরিক ভাড়া অনুমান ১৫০ টাকা । মাছ পাওয়া
 যায় । মাংসের সের ১/০ কি ১/১ আনা, মাটনের সের ১১/ হইতে ১০
 আনা । তরকারী বড় একটা পাওয়া যায় না । আলু অতিশয় শস্তা ।
 গোয়ালার দুধ টাকায় ৭৮ সের, কিন্তু ভাল নয় । ডেয়ারীর দুধ উৎকৃষ্ট,
 টাকায় ৬ সের । বরগার জল ভাল এবং তাহাই পান করিতে হয় ।
 এখানে খুব বৃষ্টি হয় । সিমলা হইতে শীত কম । নৈনিতালে এক হ্রদ
 আছে, তাহা এক মাইল লম্বা এবং প্রায় অর্দ্ধ মাইল চওড়া । অন্তঃশ্রোত
 বিশিষ্ট সুগভীর জলরাশি—তীরে বিস্তৃত চত্বর । ইহা অতি মনোরম
 এবং ভ্রমণের বিশেষ উপযোগী স্থান ।

(১১) মুসুরী—প্রায় নৈনিতালের ত্রায় গুণ বিশিষ্ট । দেৱাদুন
 (২২০ পৃষ্ঠা) হইতে ১২ মাইল দূরে অবস্থিত । উচ্চতা ৭,৪৩৩ ফিট ।
 দেৱাদুন হইতে ঘোড়ার গাড়ীতে (ভাড়া ১০ আনার ভিতর) রাজপুর
 পর্য্যন্ত ৬ মাইল । তথা হইতে ঘোড়া বা ডাণ্ডিতে মুম্বারি পাহাড় ।
 ভাড়া—ঘোড়ায় ১ টাকা হইতে ৩ টাকা পর্য্যন্ত এবং ডাণ্ডির ৩
 হইতে ৪ টাকা পর্য্যন্ত । বাড়ী ভাড়া করা বাঙ্গালীর পক্ষে সুকঠিন ।
 এককালে অন্যান্য ৬ মাসের জন্ত বাড়ী ভাড়া করিতে হয় । সাপ্তাহিক
 ভাড়া ৪০০ টাকার ন্যূন নহে । আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি দেৱাদুনের ত্রায় ।
 শীত দেৱাদুন হইতে অত্যন্ত অধিক ।

(১২) শিলং—প্রায় দেৱাদুনের ত্রায় গুণবিশিষ্ট । ইহা আসামের
 রাজধানী । সিয়ালদহ হইতে যাত্রাপুর (N. B. S. R.), ভাড়া—

মধ্যম শ্রেণী ৬০/১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪৫। যাত্রাপুর হইতে ষ্টিমার যোগে গোহাটী। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪০ টাকা। সেখান হইতে ৬৩২ মাইল পনি টঙ্গা বা গরুর গাড়ীতে শিলং। অথবা সিয়ালদহ হইতে গোয়ালন্দ (E. B. S. R.), ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১৫/৫ আনা। গোয়ালন্দ হইতে আসাম দৈনিক ডাকষ্টিমারে একেবারে গোহাটী। সচরাচর তৃতীয় দিনে গোহাটী পহঁছিয়া থাকে। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১২০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৬৫ আনা। টঙ্গর ভাড়া ৩০ টাকা, গরুর গাড়ি ৫ হইতে ৮ টাকা। স্থানে স্থানে সরাই আছে, সেখানে আহাৰাদি করিতে পারা যায়। শিলং যাইতে হইলে বংকিম্বিং, খাসিয়া ভাষা শিক্ষা করিয়া যাইতে পারিলে ভাল হয়, নতুবা রাস্তায় কুনিদিগের সহিত কথা বলিতে বড়ই অসুবিধার পড়িতে হয়; কারণ তাহারা অত্র কোন ভাষা বুঝিতে পারেনা।

শিলংএর মধ্যে 'লাবান'ই উৎকৃষ্ট স্থান। সেখানে যে সকল বাড়া পাওয়া যায় তাহার অধিকাংশই বাঙ্গালা—মেজেতে কাঁঠের পাটাতন, দেওয়া। মাসিক ভাড়া ৮ হইতে ২৫ টাকা পর্য্যন্ত। খাঁটি দুধ চাকর ১/৫ সের মাত্র। শীতকালে মাছ পাওয়া যায়, তখন কলিকাতা হইতে স্থলত। মাংস স্থলত এবং সর্বদাই পাওয়া যায়। প্রায় সকল প্রকার তরকারীই পাওয়া যায়, মূল্য অপেক্ষাকৃত মূর্খার্য্য। চাকর পাওয়া যায়, বেতন ৭৮ টাকা (আপখোরাবী)। চাকর চাকরাণী বড় অপরিষ্কার। পাচক পাওয়া যায় না।

(১৩) সিমলা—দার্জিলিংএর গ্রাম গুণসম্পন্ন, তুরে অনেকাংশে দার্জিলিং হইতেও উৎকৃষ্ট। গুণমালা ও কাশির পক্ষে উপকার হইতে পারে। যকুং, ডিস্পেন্সিয়ারী, রহমুন্ন, যক্ষ্মা ও হাঁপানি প্রভৃতি রোগের পক্ষে ভাল নয়। উচ্চতা ৭, ১০০ ফিট।

হাবড়া হইতে ককা (১, ১১৬ মাইল), ৩৬ ঘণ্টায় যাওয়া যায়। পঞ্জাব মেলে যাইতে হয়। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৯।/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১২।/০ আনা। অতিরিক্ত লগেজ মণকর ১।/০ টাকা। ককা হইতে সিমলা (৫৮ মাইল) ডাক টঙ্কার ৮ ঘণ্টাতে যাওয়া যায়। ভাড়া প্রত্যেকের ৮ টাকা, সমগ্র টঙ্কা (৩ জন যাইতে পারে) ২৫ টাকা। সিমলার প্রবেশ করিবার সময় প্রত্যেককে ১ টাকা করিয়া প্রবেশ-ফি দিতে হয়; ফিরিয়া আসিবার সময় কিছু দিতে হয় না। সমগ্র টঙ্কার ৩ টাকা প্রবেশ-ফি এবং ১৫ টাকা শুদ্ধ (toll) দিতে হয়। টঙ্কাচালককে সাধারণতঃ ১ টাকা করিয়া বকসিস দিতে হয়। সেপ্টেম্বর হইতে নবেম্বর মাস পর্য্যন্ত উৎকৃষ্ট সময়। বাড়ী ভাড়া একবৎসরের জন্য করিতে হয়। বাৎসরিক ভাড়া সচরাচর ২০০ টাকা। গোয়ালার দুধ টাকার ৭৮ সের, কিন্তু খাঁটি নয়। ডেরারীর দুধ খাঁটি এবং টাকার ১৬ সের। মৎস্য প্রায় হুস্তাপ্য। মাংস সর্বদাই পাওয়া যায়, ১।/০ কি ১।/০ আনা সের; স্নাটন ১।/০ হইতে ১।/০ সের। কপি, মটরগুটি, পালাংশাক এবং আন্ বারমাস পাওয়া যায়। অল্প তরকারী বড় একটা পাওয়া যায় না। সিমলার হাওয়া বেরূপ উৎকৃষ্ট, জল তদ্রূপ নয়। প্রথমে পেটের অসুখ (Hill Diarrhoea) হয়। এ সময়ে আহারাদির সম্বন্ধে সূতর্ক হওয়া প্রয়োজন।

১৩৭। সমতল স্বাস্থ্যনিবাস—সমতল প্রদেশেও অপেক্ষাকৃত স্বাস্থ্যপ্রদ স্থান অনেক আছে। সাঁওতাল পরগণা ও উত্তর-পশ্চিম প্রদেশের কতকগুলি স্থান এই শ্রেণীভুক্ত। ভূমি ও বায়ু অনার্দ্র বলিয়া এবং পানীয়জলে যথোপযুক্ত রূপ খনিজ পদার্থ আছে বলিয়া এই সকল স্থান স্বাস্থ্যকর। মধুপুর, বৈদ্যানাথ, গিরিধী প্রভৃতি সাঁওতাল পরগণায় অধিকাংশ কুপজলই উৎকৃষ্ট স্নাতক ও তৃপ্তিকর। বেহার

এবং উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে অনেক স্থানের ভূমি এবং বায়ু স্বাস্থ্যকর বটে, কিন্তু তথাকার প্রায় কুপেরই জল কার্যকর যুক্ত। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের ও ছোট নাগপুরের যে স্থানে পাহাড় এবং প্রবাহিতা নদী আছে সেই সকল স্থান অধিকতর স্বাস্থ্যকর। মঙ্গের, ভাগলপুর প্রভৃতি স্থান এককালে স্বাস্থ্যের জন্য প্রসিদ্ধ ছিল। কিন্তু এক্ষণে ও সকল স্থানের স্বাস্থ্যভাল নহে।

(১) আজমোর—উপত্যকা প্রদেশে স্থাপিত বলিয়া ইহার জল বায়ু অতিশয় স্বাস্থ্যকর। প্রায় সকলপ্রকার রোগেই এখানে উপকার হইতে পারে। ইহা রাজপুতানা প্রদেশের একটা ডিষ্ট্রিক্ট।

হাবড়া হইতে ১০৭৭ মাইলদূরে B. B. & C. I. Ry. এর একটা ষ্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৭।৮/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১১।৮/০ আনা। ইহা চারিদিকে পর্বত প্রাকারে পরিবেষ্টিত। শীতের সময় অত্যন্ত শীত এবং গ্রীষ্মের সময় অতিশয় গরম হয়। বৈশাখ হইতে শ্রাবণমাস পর্যন্ত সময় ভাল নয়। এখানে সকল বাড়ীই প্রস্তর নির্মিত। মাসিক ৪।৫ টাকা ভাড়ায় দোতালি বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। ঝাঁটি ছদ্ম টাকায় ১০।১৪ সের। মৎস্য সকল সময় পাওয়া যায় না। মাংস সর্বদাই প্রচুর পরিমাণে পাওয়া যায়। সের ১/১০ আনা হইতে ৮/১০ আনা। তরকারী তত প্রচুর নহে, তবে যাহা পাওয়া যায় তাহা অপেক্ষাকৃত মূল্যবান। প্রায় সর্বপ্রকার ফলই প্রচুর পরিমাণে পাওয়া যায়। সোডা লেমনেড ও বরফ ইত্যাদি সকল দ্রব্যই পাওয়া যায়। রাস্তায় কলের জল আছে, কিন্তু স্থানীয় জলের পক্ষে “হুধিয়ার” নামক পান্ডুরার জলই সর্বোৎকৃষ্ট। ডাক্তার এবং ডাক্তারখানা আছে। এখান হইতে ২ ক্রোশ দূরে সুবিখ্যাত “পুঙ্কর” তীর্থ। পুঙ্করের উপরেই সাবিত্রী পাহাড়। ঘোড়া কিবা গরুর গাড়ী অথবা ডুলিতে করিয়া পুঙ্করে

যাইতে হয়। যাতায়াতের ভাড়া—ঘোড়ার গাড়ী ৪৯, গরুর গাড়ী ১৯ এবং ডুলি ১৯০ টাকা।

(২) ইন্দোর—ইহার জল বায়ু বিশেষ স্বাস্থ্যপ্রদ। ইহা হোলকারের রাজধানী—একটি ঐশ্বর্যশালী নগর। প্রাকৃতিক দৃশ্য অতি মনোরম। শীতের সময় অত্যন্ত শীত হয়। হাবড়া হইতে ১১৩০ মাইলদূরে B. B. & C. I. Ry. এর একটি স্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৭৮/০ আনা এবং তৃতীয় শ্রেণী ১৩৮/০ আনা। আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি সুলভ।

(৩) এটোয়া—ম্যালেরিয়া, যক্ষ্মা, বাত, যকৃতের পীড়া, হৃদরোগ, ডিসপেন্সিয়া এবং যকৃত বা প্লীহা সংযুক্ত পুরাতন জ্বর প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী।

উত্তর পশ্চিম প্রদেশের আগ্রাবিভাগের একটি জেলা। যমুনার অর্ধমাইল উত্তরে এবং রেলওয়ে স্টেশন হইতে ১ মাইল দূরে অবস্থিত হাবড়া হইতে ৭৭০ মাইল দূরে E. I. Ry. এর একটি স্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১২৮/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৮/১৫ আনা। বাড়ীভাড়া সুলভ। মাসিক ৫ ভাড়ার দোতালা বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে। খাঁটি দুধ টাকায় ১২।১৩ সেব। ঘৃত টাকায় এক হইতে দেড় সেব। মাছ, মাংস এবং তরকারী প্রভৃতি অতিশয় সুলভ। বাঙ্গালীর উপবৌগা আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি প্রায় সমস্তই পাওয়া যায়। ডাক্তার ও চিকিৎসালয় আছে। শীতকালই উৎকৃষ্ট। ১৫ই অক্টোবর হইতে ১৫ই মার্চ পর্য্যন্ত ভাল সময়।

(৪) এলাহাবাদ—পুরাতন জ্বর, সাধারণ দুর্বলতা, কাশি ও বাত রোগে উপকারী।

আগ্রা ও অযোধ্যার যুক্ত প্রদেশের রাজধানী। হাবড়া হইতে ৫৬৪ মাইল দূরে E. I. Ry. এর একটি স্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৯৯/১০

এবং তৃতীয় শ্রেণী ৬৯/১০ আনা । ৮।১০ টাকার মধ্যে রোগীর বাসোপ-
যোগী বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে । দুধ খাঁটি এবং সুলভ । টাকায় ১২।১৪
সের । মৎস্ত, মাংস এবং অন্যান্য আহাৰ্য্য দ্রব্যও প্রচুর ও সুলভ । তৈল,
ঘৃত প্রভৃতিও অতিশয় উৎকৃষ্ট এবং সুলভ । এখানে গঙ্গা বমুনা সঙ্গমে
সুপ্রসিদ্ধ “প্রয়াগ” তীর্থ । এখানকার কুস্ত ও মাঘমেলা বিশেষ প্রসিদ্ধ ।

(৫) কটক—অজীর্ণ ও অন্নপিত্ত এবং যকৃৎ বা প্লীহাসংযুক্ত পুরাতন
জরে উপকারী । মহানদীর তীরস্থ উড়িষ্যা বিভাগের প্রধান নগর ।
হাবড়া হইতে ২৫৩ মাইল দূরে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের একটি স্টেশন ।
ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৪৯/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৩।৫ আনা । মাসিক ৫/
হইতে ১০/ টাকার মধ্যে রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী ভাড়া পাওয়া
যাইতে পারে । খাঁটি দুধ টাকায় ১২।১৪ সের পাওয়া যায় । মাছ মাংস
প্রচুর এবং সুলভ । মুরগীর ডিম পয়সায় ৩টা এবং হাঁসের ডিম
৬টা করিয়া পাওয়া যায় । আলু তত প্রচুর নহে ; অত্যন্ত তরকারী
যথেষ্ট পাওয়া যায় ।

(৬) কুষ্টিয়া—ম্যালেরিয়া ও যকৃৎ বা প্লীহাসংযুক্ত জ্বর এবং
সাধারণ দুর্বলতায় উপকারী । নদীয়া জেলার একটি উপবিভাগ । কলি-
কাতা হইতে ১১২ মাইল দূরে পূর্ববঙ্গরেলওয়ের একটি স্টেশন । ভাড়া—
মধ্যম শ্রেণী ২।/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১।/১০ । বাঙ্গালার একমাত্র
ম্যালেরিয়া শুল্ক স্থান বলা যাইতে পারে । বাড়ী পাওয়া তত
সহজ নয় । তথাকার ‘বৈকিদালান’ এক এক খণ্ড মাসিক ৫/ টাকা
ভাড়ায় প্রায় সর্বদাই পাওয়া যাইতে পারে । তবে উই পুরাতন
বলিয়া অনেকে পছন্দ করেন না । দুধ টাকায় ১২।১৪ সের । মৎস্ত
ও অপরাপর সমস্ত আহাৰ্য্য দ্রব্যই সুলভ । ডাক্তার ও ডাক্তারখানা
আছে ।

(৭) কৈলোয়র—ক্ষুধামান্য, অজীর্ণতা এবং পুরাতন উদরাময় বা গ্রহণী প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী। ম্যালেরিয়া ও যক্ষ্মা বা গ্ৰীহাসংযুক্ত জ্বর এবং যক্ষ্মা ও বাত রোগেও উপকারী।

শোননদীর তীরস্থ সাহাঙ্গাদ (আরা) জেলার একটি গ্রাম। হাবড়া হইতে ৩৫০ মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটি স্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৬৮/১০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৪৮/০ আনা। পাকা বাড়ী দুপ্রাপ্য। কাঁচা বাড়ী মাসিক দুই এক টাকা ভাড়াতেই পাওয়া যাইতে পারে, কিন্তু রোগীর পক্ষে তাহা তত সুবিধাজনক নহে। এখানে গোরক্ষপুরী পয়সা প্রচলিত। এই পয়সা টাকায় ২৭।২৮ গড়া, কখন কখনও বা ৩০ গড়াও হইয়া থাকে। এই পয়সাকে স্থানীয় লোকে ‘টাকা’ বলে। খাঁটী দুধ এই পয়সার ১৫ পয়সা সের। মৎস্ত ৮/০ সের এবং অপৰ্যাপ্ত পাওয়া যায়। মাংস ৫।৬ ‘টাকা’ (পয়সা) সের। প্রায় সকল প্রকার তরকারীই পাওয়া যায় এবং অতিশয় সুলভ। নানাপ্রকার ফলও যথেষ্ট পরিমাণে পাওয়া যায়। সপ্তাহে রবি ও বুধবারে হাট হয়। এতদ্ব্যতীত এক কিসা অর্দ্ধ কোশ দূরে আরো অনেক হাট আছে। এখান হইতে আরা ৪ কোশ দূরে। কোন দ্রব্যের প্রয়োজন হইলে অতি সহজে আরা হইতে আনিতে পারা যায়। চাকর চাকরাণী ‘অতি’ সুলভ এবং সহজ প্রাপ্য। ডাক্তার কিসা ওষধালয় নাই। শোননদীর জল অতিশয় হজমকারী। এজন্ত উদরাময়ের পক্ষে ইহা সর্বোৎকৃষ্ট স্থান।

(৮) গিরিধী—পুরাতন জ্বর গ্ৰীহাজনিত দৌর্বল্য, ক্ষুধামান্য, ম্যালেরিয়া, এবং যক্ষ্মা ও বাত প্রভৃতি রোগে উপকারী।

ছোট নাগপুর বিভাগের হাজারিবাগ জেলার একটি মহকুমা। হাবড়া হইতে ২০৬ মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটি স্টেশন। মধুপুরে গাড়ী বদল করিতে হয়। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩৮/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৮/০ আনা।

গিরিধীর মধ্যে উজ্জী নদীর তীরস্থ মুক্তপুরই (কাছারীর সন্নিকটস্থ স্থান) ভাল । রেল ও কয়লার খনির সন্নিকটস্থ স্থান স্বাস্থ্যের পক্ষে তত উপযোগী নহে । কয়লার খনির কুলিদিগের মধ্যে সময় সময় ওলাউঠার প্রাহুর্ভাব হয় । গ্রীষ্মকালে বসন্তেরও প্রাহুর্ভাব হইয়া থাকে । মাসিক ১০।১৫ হইতে ৫০।৬০ টাকা ভাড়ায়া বাড়ী পাওয়া যায় । প্রতিদিন বাজার হয় এবং রবি বারে হাট বসে । খাঁটি ছধ টাকায় ১২ হইতে ১৫ সের পর্য্যন্ত পাওয়া যাইতে পারে । মাংস তিন চারি আনা সের । শীত ও বর্ষাকালে মাছ পাওয়া যায়, অল্প সময়ে জুপ্রাপ্য । প্রায় সকল রকম তরকারীই পাওয়া যায় । পাঁউরুটি ও সোড়া লেমনেড প্রভৃতি পাওয়া যায় । ডাক্তার এবং ডাক্তারখানা আছে । চাকর চাকরাণীকে প্রতি সপ্তাহান্তে বেতন দিতে হয় ।

(৯) চুনার বা চণ্ডাল গড়—ইহা একটা সাধারণ স্বাস্থ্যকর স্থান ; অতি শুষ্ক, অথচ গঙ্গার তীরে অবস্থিত । নিকটে বিক্যাচল, বায়ু বিশুদ্ধ এবং দৃশ্য অতিশয় মনোরম । উত্তর পশ্চিম প্রদেশের মির্জাপুর জেলার একটা তহসিল বা মহকুমা । হাবড়া হইতে ৪৮৯ মাইল দূরে E. I. Ry.এর একটা স্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৮০/১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৫০/০ আনা । সহর হইতে স্টেশন ১১০ মাইল দূরে । স্টেশনে গাড়ী বা পাকী পাওয়া যায় । এ স্টেশনে ডাকগাড়ী দাঁড়ায় না । ভাড়াটে বাড়ী পাওয়া যায় । মাসিক ভাড়া ২০।২৫ হইতে ১০০ টাকা পর্য্যন্ত । খাঁটি ছধ টাকায় ১৫।১৬ সের ; ঘৃত তত ভাল নয় । মাছ মাংস প্রচুর এবং সুলভ । মাছের সের ৮ আনার অধিক নয়, মাংস ১/০ কি ১০ আনা সের । কুন্ধুটও সুলভ । তরকারী, ফল ও আলানিকাঠ প্রচুর এবং সুলভ । শুইবার খাট প্রভৃতিও ভাড়া পাওয়া যায় ; ডাক্তার ও ঔষধালয় আছে । স্টেশনে বরফ পাওয়া যায় । বড় বাজার এবং বড়বড় দোকান আছে ।

তথায় সোড়া লেমনেড ও অগ্নাত প্রয়োজনীয় দ্রব্যাদি সমস্তই পাওয়া যায়। নৌকাতে বেড়াইবার সুবিধা আছে। হুগাঁও নামক করুণা অতি রমণীয়। বুচুয়া নামক একটি কুপ আছে তাহার জল অতিশয় উৎকৃষ্ট। ইহার জল ভারতবর্ষের মধ্যোত্তরস্থানীয়। চাকর চাকরাণী সুলভ। চুণারের সন্নিকটে “কেন্দুয়া” পাহাড়। উহার গায় তপস্বীদিগের গুহা আছে। তথায় সর্প ও বৃশ্চিকের ভয় আছে।

(১০) জব্বলপুর—ইহাও একটি সাধারণ স্বাস্থ্যকর স্থান। মধ্য প্রদেশের একটি জেলা। ইহার ১০ মাইল দূরে সুবিখ্যাত নর্মদার জল প্রপাত ও খেত মর্ম্মর-শৈল। হাবড়া হইতে বেঙ্গল নাগপুর রেলওয়ের বিলাসপুর এবং কাটুনি স্টেশন দিয়া অথবা E. I. Ry. এর নৈনী স্টেশন দিয়া জব্বলপুর যাওয়া যায়। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৩৮/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ৯৮/০ আনা। মাসিক ৭৮ টাকা। ভাড়ায় রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী ভাড়া পাওয়া যায়। আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি প্রচুর ও সুলভ। বাঙ্গালীর আহাৰোগযোগী প্রায় সকল দ্রব্যই পাওয়া যায়। হুধ, মৎস্ত, মাংস ও ত. ারী প্রভৃতি অতিশয় সুলভ। ডাক্তার ও ঔষধালয় আছে। প্রায় সকল রোগের পক্ষেই এস্থান উপকারী।

(১১) জামতার—মধুপুরের গ্রাম গুণবিশিষ্ট। ইহা সাঁওতাল পরগণার একটি মহকুমা এবং হাবড়া হইতে ১৫৭ মাইল দূরে E. I. Ry. এর একটি স্টেশন। ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ২৮/১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২১/৫। পাকা বাড়ীর সংখ্যা অল্প। কাঁচা বাড়ী মাসিক ৩৪/৮ টাকা। ভাড়াতে পাওয়া যাইতে পারে। খাঁটি হুধ টাকায় ১৫১৬ সের। মাছ মাংস ইত্যাদি প্রচুর এবং সুলভ। আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি গিরিধী প্রভৃতি হইতে প্রচুর এবং সুলভ। ডাক্তার ও ডাক্তারখানা আছে। সব-ডিভিশন বলিয়া অগ্নাত অনেক বিষয়েও সুবিধা আছে। প্রতিদিন

বাজার হয় এবং প্রয়োজনীয় প্রায় সকল দ্রব্যই পাওয়া যাইতে পারে ।

(১২) দেওঘর-বৈদ্যনাথ—পুরাতন জর, দ্বীহাজনিত দৌর্বল্য, ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণতা, যক্ষ্মা, ম্যালেরিয়া, বাত, যক্ষ্মের পীড়া এবং হৃদ-রোগ প্রভৃতিতে উপকারী ।

কলিকাতা হইতে ২০৬ মাইল দূরে সাঁওতাল পরগণার একটা মহ-কুমা । E. I. Ry.এর বৈদ্যনাথ স্টেশন হইতে ৫ মাইল দূরে । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩৮/১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৮০ আনা । বৈদ্যনাথে গাড়ী বদল করিতে হয় ।

মাসিক ১০।১৫ হইতে ১০০ টাকা পর্য্যন্ত সকল প্রকার বাড়ীই ভাড়া পাওয়া যাইতে পারে । প্রতিদিন বাজার হয় । মাহ প্রায় বার মাসই পাওয়া যায় । মাংস ১০ আনা সের । ছুধ তত খাঁটি নয়, টাকার ১৪ হইতে ১৬ সের পর্য্যন্ত । প্রয়োজনীয় সমস্ত দ্রব্যই পাওয়া যায় । পানের পক্ষে স্কুল ও কাছারীর কুপের জলই সর্বোৎকৃষ্ট । তীর্থস্থান বলিয়া সর্বদাই যাত্রীর সমাগম হয় । বিশেষতঃ শিবরাত্রী, চৈত্র সংক্রান্তি এবং কার্তিক পূর্ণিমায় মেলা ও যাত্রীর সংখ্যা অত্যধিক হয় । যাত্রীর সমাগম হয় বলিয়া দেওঘর সহরে প্রায়ই ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয় । সম্প্রতি প্লেগও দেখা দিয়াছে । কিন্তু Carstairs town এবং আফিস অঞ্চলে সংক্রামক ব্যাধির বড় প্রাদুর্ভাব হয় না । Williams town নামক আর একটা নূতন স্থান প্রস্তুত হইতেছে । চাকর চাকরানী পাওয়া যায়, বেতন প্রতি সপ্তাহান্তে দিতে হয় । ডাক্তারখানা আছে এবং ডাক্তার, কবিরাজ ও একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আছেন । নিকটে তপোগিরি, অতি মনো-রম স্থান ।

(১৩) পচন্দা—গিরিধীর ভ্রাম গুণ বিশিষ্ট । অনেকাংশে গিরিধী হইতেও উত্তম । কলিকাতা হইতে ২১০ মাইল দূরে হাজারিবাগ জেলার একটা স্বাস্থ্যকর স্থান । গিরিধী হইতে আড়াই মাইল দূরে অবস্থিত । ষ্টেশন হইতে পুষ্পপুষ, পাক্কী বা গরুর গাড়ীতে যাওয়া যায় । ভাড়া (গিরিধী দ্রষ্টব্য) পুষ্পপুষ ৥০, পাক্কী ৮০ এবং গরুর গাড়ী ১০ আনা ।

প্রাকৃতিক দৃশ্য অতি মনোহর । বাড়ীর সংখ্যা অল্প এবং মাসিক ১০ টাকার কমে বাড়ী ভাড়া পাওয়া যায়না । খাঁটি দুধ টাকায় ১২১৪ সের পাওয়া যায় । মৎস্য সুলভ নহে । মাংস চারি আনা সের । কুকুট অতিশয় সুলভ । সোডা লেমনেড প্রভৃতি আবশ্যক হইলে গিরিধী হইতে আনিতে হয় । প্রতিদিন বাজার হয় । আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি গিরিধী হইতে সুলভ এবং প্রচুর । ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই । চাকর চাকরানী পাওয়া যায় ।

(১৪) পুরুলিয়া—কতকাংশে গিরিধীর ভ্রাম । ইহা ছোটনাগপুর বিভাগস্থ মান্ডুজ জেলার সদর ষ্টেশন । হাবড়া হইতে ১৮০ মাইল দূরে B. N. Ry. এর একটা ষ্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩১/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২১/০ আনা । আসানসোলে গাড়ী বদল করিয়া বেঙ্গল নাগপুরের গাড়ীতে উঠিতে হয় । ষ্টেশন হইতে সহর প্রায় এক মাইল দূরে । ষ্টেশনে গাড়ী ও পুষ্পপুষ পাওয়া যায় । আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি সুলভ । মাছ মাংস সৰ্ব্বদাই পাওয়া যায় । সহজে বাড়ী পাওয়া সুকঠিন । মাসিক ৩০।৪০ ও ততোধিক ভাড়ার কোন কোন বাড়ী ভাড়া পাওয়া থাইতে পারে । বাড়ী ভাড়া তত্ত্ব সুলভ নহে । দুগ্ধ প্রভৃতি অপেক্ষাকৃত সুলভ । গোদুগ্ধে মহিষদুগ্ধ মিশ্রিত থাকিতে পারে, এজন্য খাঁটি দুগ্ধের বিশেষ বন্দোবস্ত করা প্রয়োজন । কুজিমহুদ এবং বহু বিস্তৃত জলাশয় আছে । প্রয়োজনীয় সকল দ্রব্যই পাওয়া যাইতে পারে ।

(১৫) বৈদ্যনাথ জংশন—দেওঘরের ঠায় স্থান । হাবড়া হইতে ২০১ মাইল দূরে E. I. Ry. এর একটি স্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩।/১৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২।/০ আনা । মাসিক ২০।২৫ হইতে ১০০। ১৫০। টাকা পর্য্যন্ত ভাড়ায় বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে । ব্রীতিমত হাট বাজার নাই, কয়েকখানা দোকান আছে মাত্র । মাছ, তরকারী প্রভৃতি বাড়ী বাড়ী বিক্রয় করিতে আনে । দুধ তত খাঁটি নয়, টাকায় ১২।১৪ সের । কুকুট স্থলভ । বাহা কিছু আবশ্যক হয় দেওঘর হইতে আনিতে পারা যায় ।

(১৬) মধুপুর—গিরিধীর ঠায় গুণ বিশিষ্ট । কলিকাতা হইতে ১৮৩ মাইল দূরে সাঁওতাল পরগণার অন্তর্গত E. I. Ry. এর একটি স্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩।/১০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২।/৫ । এখানে একটি দাতব্য চিকিৎসালয় আছে । তাহাতে একজন এমিষ্টান্ট সার্জন আছেন । এতদ্ব্যতীত একজন হোমিওপ্যাথি ডাক্তারও আছেন । কেলনার কোম্পানীর অতি উৎকৃষ্ট সোডা লেমনেড ও বরফ ইত্যাদি পাওয়া যায় । কুণ্ডুর বাঙ্গলা, লিলিভিলা, রোজভিলা এবং বাবু নীলমণি মিত্রের কতকগুলি বাড়ী প্রায় সর্বদাই ভাড়া পাওয়া যায় । তবে পূজার ছুটির সময় বাড়ী পাওয়া দুর্ঘট । পূর্ব হইতেই ঠিক না করিলে এসময়ে সকল বাড়ীই ভাড়া হইয়া যায় । এসময়ে আব্দার্য্য দ্রব্যাদিও অপেক্ষাকৃত মহার্য্য হইয়া উঠে । বাড়ী ভাড়া ২০।২৫ টাকা হইতে ৭০।৮০ টাকা পর্য্যন্ত, সকল প্রকারই পাওয়া যায় । নূতন লোক বাওয়া মাত্র চাকর, গোয়াল, ধোপা, মেথর প্রভৃতি আপনা হইতেই আসিয়া উপস্থিত হয় । দুধ টাকায় ১০।১২ সের । অনেক সময় গোহৃৎসৈ সহিত মহিবৃদ্ধ মিশ্রিত করতঃ বিক্রয় করিয়া থাকে । একটু চেষ্টা করিলেই খাঁটি দুধ পাওয়া যাইতে পারে । মাংস গুচুর, কুকুটও গুচুর এবং স্থলভ ।

রোজ বাজার হয় এবং সোম ও শুক্রবারে হাট ঘসে । ঘরে বসিয়াই প্রায় সকল প্রকার জিনিশ কিনিতে পারা যায় । পূজার ছুটি হইতে আরম্ভ করিয়া বর্ষার পূর্ব পর্য্যন্ত ভাল সময় । তবে বর্ষাকালে যখন পশ্চিম দিক হইতে বায়ু বহিতে থাকে তখনই প্রকৃষ্ট সময় । পশ্চিমের সকল স্থানই পশ্চিমের হাওয়া বহিলে অতিশয় স্বাস্থ্য প্রদ হয় । পানীয় জলের পক্ষে বাবু নীলমণি মিত্রের এবং রেলের পাতকুয়ার জলই উৎকৃষ্ট । কুণ্ডুর বাঙ্গলার কুপের জলও ভাল ।

(১৭) মহেশমণ্ডা—গিরিধীর ত্রায় গুণ বিশিষ্ট । হাবড়া হইতে ২০০ মাইল দূরে গিরিধী শাখা লাইনের (E. I. Ry.) একটা ষ্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩।০/৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২।/১৫ ।

বাড়ীভাড়া দুপ্রাপ্য । বাজার এবং ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই । আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি পাওয়া সুকঠিন । অগ্ৰস্থান হইতে প্রয়োজনীয় দ্রব্যজাত আনিতে পারিলে সুবিধা হইতে পারে । এখানকার জল অতিশয় উৎকৃষ্ট । আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি যাহা পাওয়া যায় তাহা অপেক্ষাকৃত সুস্বাদ ।

(১৮) মীরোট—অজীর্ণ, অল্পপিত্ত ও পুরাতন জরের পক্ষে বিশেষ উপকারী । ম্যালেরিয়া ও যক্ষ্ম বা প্লীহাসংযুক্ত জ্বর, যক্ষ্মা এবং বাত প্রভৃতি রোগেও হিতকর ।

আগ্রা ও অযোধ্যার যুক্ত প্রদেশের একটা জেলা ; গঙ্গা হইতে ২৫ মাইল পূর্বে এবং যমুনা হইতে ৩০ মাইল পশ্চিমে অবস্থিত । সহর হইতে ৩ মাইল পূর্বে কালীনদী প্রবাহিত । হাবড়া হইতে ৯৭০ মাইল দূরে N. W. S. Ry. এর একটা ষ্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ১৫।০/০ এবং তৃতীয় শ্রেণী ১০/ টাকা । কন্টনমেন্টের সারিকটস্থ স্থানই উত্তম । সেখানে মাসিক ৪০।৫০/ টাকা ভাড়ায় ভাল বাঙ্গলা পাওয়া যাইতে

পারে। সহরের ভিতর ১৫।২০ টাকা ভাড়ায় দোতারা বাড়ী পাওয়া যায়। আহাৰ্য্য দ্রব্যাদি প্রচুর এবং সুলভ। খাঁটী দুধ টাকায় ১২।১৪ সের। মাঁছ মাংস সকলই সুলভ। প্রয়োজনীয় প্রায় সকল দ্রব্যই পাওয়া যায়। ডাক্তার এবং ডাক্তারখানা আছে। চাকর চাকরাণী পাওয়া যায়।

(১৯) রংগী—পুরাতন যক্ষ্মা, ম্যালেরিয়া ও সাধারণ দুর্বলতার পক্ষে বিশেষ উপকারী। কলিকাতা হইতে ২৫৭ মাইল দূরে ছোট নাগপুর বিভাগের সদর ষ্টেশন। উচ্চতা ২১০০ ফিট। হাবড়া হইতে রেল পুন্ডলিয়া পর্য্যন্ত (২৩২ পৃষ্ঠা) এবং তথা হইতে প্রায় ৭৭ মাইল দূরে রংগী—পুষ্পপুষে যাইতে হয়। পুষ্পপুষের ভাড়া ১০ টাকা। প্রায় ২৪ ঘণ্টায় যাওয়া যায়। ষ্টেশনেই পুষ্পপুষ পাওয়া যায়। দিনরাত্রি সমভাবে অনবরত পুষ্পপুষ চলে। ইচ্ছা করিলে রাস্তায় আহাৰ্যাদি করা যাইতে পারে। পুষ্পপুষের ষ্টেশন আছে, সেখানে কুলি বদল হয়। ইহাদিগকে সামান্য (জনে একপয়সা) বক্সিস দিলেই গাড়ী দ্রুতবেগে লইয়া যায়। রাস্তা ক্রমাগত উচুনিচু। কুলিয়া অতি বিশ্বাসী লোক, পথে কোন ভয়ের কারণ নাই।

বাড়ীভাড়া তত সহজে পাওয়া যায় না। মাসিক ১৫ হইতে ২০ টাকা ভাড়ার কমে রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী পাওয়া সুকঠিন। খাঁটী দুধ টাকায় ১০।১২ সের পাওয়া যায়। মাংস ৮ সের, মৎস্যও সুলভ। প্রায় সকল প্রকার তরকারীই পাওয়া যায়। চাউল খুব ভাল পাওয়া যায়। প্রতিদিন বাজার হয় এবং রবি ও বুধবার 'পেটিয়া' (হাট) বসে। পানীয় জল উত্তম। মিভিলসার্জনের ব্যতীত এসিষ্ট্যান্ট সার্জেন আছেন এবং ঔষধালয়ও আছে। সাহেবদিগের ক্লাব হইতে সোডা লেমনেড পাওয়া যায়। সাধারণ স্বাস্থ্য হাজারিবাগ

হইতেও উত্তম । বর্ষাকাল তত ভাল নয় । কৃত্রিম হ্রদের তীরে বেশ বেড়াইবার স্থান আছে । সহরের ভিতরেই একটা পাহাড় আছে । ২।৩ মাইল এবং ততোধিক দূরে আরও বহু পাহাড় রহিয়াছে ।

(২০) শিমুলতলা—মধুপুর প্রভৃতির ভ্রায় গুণ বিশিষ্ট । হাবড়া হইতে ২১৭ মাইল দূরে E. I. Ry. এর একটা স্টেশন । ভাড়া—মধ্যম শ্রেণী ৩৮/৫ এবং তৃতীয় শ্রেণী ২৮/৫ আনা ।

বাড়ী ভাড়া পাওয়া সুকঠিন । হাট কিম্বা বাজার নাই । দুধ, মাছ তরকারী কিনিতে পাওয়া যায় বটে, কিন্তু প্রচুর নহে । অনেকে কলিকাতা হইতে Bazar basket নেওয়াইয়া থাকেন । ডাক্তার কিম্বা ডাক্তারখানা নাই । প্রয়োজন হইলে দেওঘর হইতে আনিতে হয় । অর্থের সচ্ছলতা থাকিলে কোন বিষয়েই তত অসুবিধা হয় না । স্থান মধুপুর, গিরিধী প্রভৃতি হইতে স্বাস্থ্যের পক্ষে ভাল । প্রাকৃতিক দৃশ্য মনোহর । স্টেশনে ডাকগাড়ী দাঁড়ায় না । এখানে বাঘের ভয় আছে এবং চোরের উপদ্রবও যথেষ্ট ; এজন্য সাবধানে থাকা প্রয়োজন ।

(২১) হাজারিবাগ—সাধারণ দুর্বলতা, মস্তিষ্কের দুর্বলতা বহুমাত্র প্রভৃতি রোগে বিশেষ উপকারী । কলিকাতা হইতে ২৭৮ মাইল দূরে ছোটনাগপুর বিভাগের একটা জেলা । উচ্চতা ২০১০ ফিট । হাবড়া হইতে রেল গিরিধী পর্য্যন্ত (২২৮ পৃষ্ঠা) এবং তথা হইতে পুষ্পুঘের ৭২ মাইল দূরে হাজারিবাগ সহর । পুষ্পুঘের ভাড়া ৮ টাকা । ২০ হইতে ২৪ ঘণ্টার ভিতর যাওয়া যায় । পুষ্পুঘের সম্বন্ধে ঠিক রীতীর ভ্রায় ব্যবস্থা । পথে বাঘের ভয় আছে, এজন্য সাবধান হওয়া কর্তব্য । মাসিক ১০।১৫ টাকা ভাড়ায় রোগীর বাসোপযোগী বাড়ী পাওয়া যাইতে পারে । খাঁটি দুধ টাকায় ১৪।১৫ সের । মৎস্য তত সহজ প্রাপ্য নহে । যাহা পাওয়া যায় তাহা সুলভ ।

মাংস ১০ আনা সের । প্রায় সকল প্রকার তরকারীই অপর্যাপ্ত পরিমাণে এবং সুলভ মূল্যে পাওয়া যায় । এমন সুস্বাদু ও সুলভ পোঁপে বাঙ্গালার আর কোথাও পাওয়া যায় কিনা সন্দেহ । চাকর চাকরাণীর বিশেষ সুবিধা । এখানকার প্রবাসী রাজাঙ্গলী সমাজ নবাগতদিগের প্রতি অতিশয় সদ্যবহার করিয়া থাকেন । ভাল ঔষধালয় নাই । সিভিল সার্জেন ব্যতীত ডবলীন মিশনের একজন সুবিজ্ঞ মিশনারী ডাক্তার সাহেব আছেন । ইনি অনেক সময়ে বিনা ভিজিটেও দেখিয়া থাকেন । মিশনারী ডাক্তার সাহেব বিলাতের পাশকরা ডাক্তার এবং সূচিকিংসক বটেন । সোডা লেমনেড প্রভৃতি পাওয়া যায় । রিফরমেটরী জেলের ইদারার জল পানের জন্ত সর্বোৎকৃষ্ট ।

সমতল স্বাস্থ্যনিবাসের প্রায় সকল স্থানেই গরমের সময় চক্ষু উঠিয়া থাকে । ইহা হইতে অব্যাহতি পাওয়া বড়ই দুষ্কর হয় । এ সময়ে দিনের বেলায় গৃহের দ্বার রুদ্ধ করিয়া থাকা আবশ্যক ।

দশম পরিচ্ছেদ।



মুষ্টিযোগ প্রকরণ ।

১৩৮। অজীর্ণতা—হরিতকী পোড়াইয়া, সৈন্ধব লবণ, বিটলবণ ও জুয়ান সমভাগ লইয়া উত্তমরূপে বাটিয়া আধ তোলা হইতে এক তোলা পরিমাণ বটিকা প্রস্তুত করতঃ আহারের অব্যবহিত পরই গরম জল দ্বারা সেবন করিলে সহজে পরিপাক হইবে ।

১৩৯। অরুচি ও অগ্নিমান্দ্য—আমলকীর পাতা যুতে ভাজিয়া খাইলে অরুচি দূর হয়। হলুদ বা ঘলুঘসের (দণ্ড কলস) পাতা তৈলে ভাজিয়া খাইলে অরুচি হয় এবং মন্দাগ্নি দূর হয় ।

• কচি ডালিমের রস, জীরাচূর্ণ, চিনি, মধু ও যুত একত্র মিশ্রিত করিয়া মুখে রাখিলে সর্বপ্রকার অরুচি আরোগ্য হয় ।

১৪০। অর্শ—হরিতকী, বরড়া ও আমলা, এই কয়টা দ্রব্য পূর্ব রাত্রে ভিজাইয়া রাখিয়া পরদিন প্রাতে বাসি মুখে খাইলে অর্শ রোগ দমন হইয়া থাকে ।

ওলটকম্বলের শিকড়ের ছাল আধ তোলা, গোলমরিচ ২১টা এক সঙ্গে বাটিয়া তাহাতে উক্ত পরিমাণ চিনি মিশ্রিত করিয়া সাত দিবস খাইলে অর্শের উপশম হয় ।

আয়াপানের রস অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণ পান করিলে অর্শের শ্রাব নিবারিত হয় ।

১৪১। আঙ্গুলহাড়া—কচি বেগুনের মধ্যভাগে লবণ পুরিয়া তাহার ভিতরে ক্ষীত আঙ্গুল প্রবিষ্ট করিয়া রাখিলে কয়েক ঘণ্টা মধ্যেই উপশম হইবে ।

রেড়ীর (এরও) পাতা পুকা করিয়া আঙ্গুলে বাঁধিয়া রাখিলে উপশম হইবে ।

১৪২। অঁচিল (মঁজ) —সাজিমাটি ও কালি চূণ একত্র করতঃ অঁচিলের উপরিভাগে প্রলেপ দিবে । এই প্রলেপটী অঁচিল যত দিন থাকিবে তত দিন উষ্ণিবে

না, তৎপর অঁচিলের সঙ্গে উঠিয়া আসিবে। ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্বে আদা দ্বারা উহা উত্তমরূপে রগড়াইয়া লইতে হইবে।

১৪৩। আমাশয়—পুরাতন তেঁতুল, চিনি ও মর্ডমান (সপরি) কলা একত্রে মিশ্রিত করতঃ খাইলে আমাশয় আরোগ্য হইবে।

কুটজের (কুটেশ্বর) ছাল এক ছটাক, একটের জলে সিদ্ধ করিয়া এক ছটাক থাকিতে নামাইয়া খাইলে তিন দিবসেই আরোগ্য হইবে।

এক ছটাক পরিমিত কালি ওজার পাতার রস কিঞ্চিৎ চিনি মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে যে কোন আমাশয় আরোগ্য হইবে।

আইটশেওড়ার পাতা ১০।১২টী এক পোয়া পরিমিত জলে উত্তমরূপে মর্দন করতঃ যখন দেখিবে যে ঐ জল লাল বর্ণ হইয়াছে তখন উক্ত জল চিনি কিম্বা লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রাতে সেবন করিলে কঠিন আমাশয়ও আরোগ্য হইবে; কিন্তু জ্বর থাকিলে ঐ ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া কখনও কর্তব্য নহে।

১৪৪। উকুন—চাঁপা ফুলের পাতার রস চুলে মাখিয়া শুকাইবে এবং তৎপর ধুইয়া কেলিবে। ইহাতে সমস্ত উকুন নষ্ট হইবে।

১৪৫। ঐকাহিক জ্বর—ধূতুরা ফুলের ভিতরের একটী পাপড়ি পানের ভিতরে পুরিয়া চিবাইয়া খাইলে এক দিনে ঐকাহিক জ্বর আরোগ্য হইবে। ঔষধ জ্বর আসিবার কিঞ্চিৎ পূর্বে খাইতে হইবে।

১৪৬। কাণ পাকা—কনকধূতুরার রস ৪ সের, সর্ষপ তৈল ১ সের, দারুহরিদ্রা ৫ তোলা ও গন্ধক ৪ তোলা একত্রে লইয়া মুহূ তাপে জ্বাল দিয়া জলভাগ সম্পূর্ণরূপে শুষিয়া গেলে ছাঁকিয়া লইবে। পাখীর পালকে করিয়া এই তৈল কাণে দিলে দুই তিন দিবসের মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবে।

প্রতিদিন প্রাতে কাণ পরিষ্কার করিয়া তাহাতে ২।৩ ফোঁটা স্কচি বাছুরের (একমাসের উর্দ্ধ বয়স্ক না হয়) চনা দিলে তিন দিবসেই আরোগ্য হইবে।

১৪৭। কাশি—এক কিম্বা অর্দ্ধ পোয়া আদা কিঞ্চিৎ ছেঁচিয়া ৭টী আদা বাকশের পাতার মধ্যে বিছাইয়া ঈষদ্রুষ্ণ করতঃ সে দিবস রাত্রিতে বাহিরে রাখিয়া দিবে। পর দিবস প্রাতে কাটল ঐ সমুদয় ছেঁচিয়া অর্দ্ধ পোয়া রস খাইলে খুশখুশে কাশি আরোগ্য হইবে।

একটা পাত্রে জল লইয়া ৪।৫টা লব্ধা মরিচ পোড়াইয়া উহাতে ফেলিয়া উক্ত জল ছাঁকিয়া পান করিলে খুশখুশে কাশি নিবৃত্ত হইবে ।

রক্তবাকসের পাতার রস চিনি মিশ্রিত করিয়া খাইলে সর্বপ্রকার কাশি আরোগ্য হয় ।

কটিকারী ১ তোলা, পিঙ্গল ৪টা, মিছরি ১ তোলা, কিসমিস্ ১ তোলা, একত্রে লইয়া এক সের জলে সিদ্ধ করতঃ আধপোয়া থাকিতে নামাইয়া খাইলে যে কোন প্রকার কাশিতে বিশেষ উপকার হয় ।

১৪৮। কুমি—অর্দ্ধ তোলা পরিমাণ সোমরাজের বিচী কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করিয়া খাইলে কুমি দূর হয় ।

ডালিমের শিকড়ের ছাল ২১ তোলা, ১৥ সের জলে সিদ্ধ করতঃ দেড় পোয়া থাকিতে নামাইয়া ঐ জল ১ দণ্ড অন্তর ১ তোলা পরিমিত পান করিতে হইবে । ইহাতে সর্বপ্রকার কুমি বিনষ্ট হয় ।

আনারসের পাতার রস এক ছটাক কিঞ্চিৎ চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে কুমি আরোগ্য হয় ।

কোয়াসিয়ার জল বা লবণ জলদ্বারা প্রত্যুষে পায়খানায় বাইবার পূর্বে এনিমা দিলে ক্ষুদ্র সূত্রবৎ কুমি আরোগ্য হয় ।

নিমছাল সিদ্ধ করিয়া উক্ত জলদ্বারা এনিমা দিলে সূত্রবৎ কুমিতে বিশেষ উপকার দর্শে ।

কাঁচা পেঁপের আঠা এক চামচ, একটু মধু ও এক ছটাক গরম জল একত্রে করতঃ শীতল হইলে সেবন করিবে এবং তৎপর অর্দ্ধ ছটাক ক্যাষ্টার অয়েল এক চামচ লেবুর রসের সহিত মিশ্রিত করতঃ সেবন বিধেয় । এইরূপে ২৩ দিন সেবন করিলে কুমি নষ্ট হইয়া যায় । ৬।৭ বৎসরের বালকদিগের পক্ষে ইহার অর্দ্ধমাত্রা সেবন ব্যবস্থা ।

১৪৯। গরল—হানকুড়ির (ঢোলা মানকুন) পাতা বাটিয়া আদার রস ও কিঞ্চিৎ লবণ মিলিত করতঃ যে স্থানে গরল লাগিয়াছে তৎক্ষণে দিলে আরোগ্য হইবে । লাগিবা মাত্র দিলে কোন বাতনাই পাইতে হইবে না । পাকিলে ও ব্যথা করিলেও সত্তরে আরোগ্য হইবে ।

কাঠরঙ্গির (ডুনকাঠ) পাতা বাটিয়া প্রলেপ দিলে তৎক্ষণাৎ আলা নিবারিত হইবে এবং ক্রমে আরোগ্য লাভ করিবে ।

১৫০। গলাবেদনা—বহেড়া বাটিয়া উহাতে ঘৃত মিশ্রিত করতঃ উষ্ণ করিয়া পাইলে গলাবেদনা আরোগ্য হইবে।

ফটকিণ্ড মূল, কাইচের মূল, ২১টা গোলমরিচ, ২১টা লবঙ্গ একত্রে বাটিয়া উষ্ণ করতঃ অর্দ্ধেক খাইতে দিবে এবং অর্দ্ধেক গুলার উপরে প্রলেপ দিবে ইহাতে ‘গলাসাপা’ আরোগ্য হয়। সাধারণ গলাবেদনাতেও ইহা বিশেষ উপকারী।

১৫১। ঘামাচি—কাঁচা হরিজা, নিমপাতা ও খেতচন্দন একত্রে পিষিয়া প্রলেপ দিলে ঘামাচি আরোগ্য হয়।

১৫২। চক্ষু উঠা—চোখ উঠিলে কটকিরি কল (১৬৬ পৃষ্ঠা) অথবা গোলাপ জল বা গুল্লির জল দিবসে ৪।৫ বার চক্ষে দিলে উপশম হয়।

১৫৩। চক্ষু ফোলা—চক্ষু ফুলিলে ও লাল হইলে সেগুড়ার ডাল ছাল ফেলিয়া চন্দনের ছায় ঘষিয়া চক্ষের চারিদিকে প্রলেপ দিলে সত্তরে আরোগ্য হইবে।

১৫৪। ছুলী (চুলম)—তামাক পাতা ভিজান জলে হরিভাল পিষিয়া উহা ছুলীতে মালিশ করিলে আরোগ্য হইবে।

ঝুল, নালিতার পুরাতন মূল ও শিঙ্গী মৎস্ত পোড়াইয়া একত্রে চূর্ণ করতঃ ভেরেণ্ডার তৈলে মাখিয়া ছুলীতে লাগাইলে আরোগ্য হইবে। উক্ত তৈল লাগাইবার পূর্বে আক্রান্ত স্থান চুলকাইয়া পরাকলা দ্বারা কিছু কাল বাঁধিয়া রাখিতে হইবে, তৎ পর ধোত করতঃ পূর্বোক্ত ঔষধের প্রলেপ দিতে হইবে।

১৫৫। দাঁতের পাড়া—বকুল ও ছাতিয়ানের ছাল এবং আকন্দের মূল তুল্যাংশে ছুইতোলা পরিমাণ লইয়া আধ সের জলে সিদ্ধ করতঃ আধ পোয়া থাকিতে নামাইয়া ঐ জলে কুলি করিলে মাড়ি ফোলা এবং দাঁত কনকন আরোগ্য হয়।

নারিকেলের শিকড় খেঁতো করিয়া জলে সিদ্ধ করতঃ উক্ত জলদ্বারা কুলি করিলে দাঁতের গোড়া শক্ত হইয়া থাকে।

১৫৬। দাদ—সাধারণ দাদে কৃষ্ণ তুলসীর পাতা কিঞ্চিৎ চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া উহার রস লাগাইলে আরোগ্য হয়।

এড়াইচের বীজ বাটিয়া তাহাতে কামরাসার রস মিশ্রিত করতঃ ১টা ডেফল (মাদার) পোড়াইয়া খোসা ছাড়াইয়া একত্রে মিশ্রিত করিবে, তৎপর দাদ উত্তমরূপে চুলকাইয়া ৩ দিবস দিলেই সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবে।

১৫৭। নখকুন্নি—পায়ের বৃদ্ধাস্থলীর নখের কোণে ঘা হইলে অথবা নখের কোণ বসিয়া গেলে উহাতে শিজের (মনসাগাছ) আঠা দিলে আরোগ্য হইবে।

১৫৮। নালি ঘা—শাল ধূপ উত্তমরূপে চূর্ণ করতঃ এবং তুঁতে^১ পোড়াইয়া তাহা চূর্ণ করতঃ একত্র মিশ্রিত করিবে। তৎপর একটা পাত্রে গব্যদুত লইয়া উক্ত মিশ্রিত চূর্ণ উহাতে মাখাইবে এবং উত্তমরূপে মিশ্রিত হইলে পরিকৃত জলে ১০৮ বার ধৌত করিবে। এরূপ করিলে ঠিক মাধনের মত দেখাইবে। এই ঔষধ নেকড়ার করিয়া ঘামুখে লাগাইবে। এই পটি যে পর্যন্ত টানিলে উঠিয়া আইসে ততদিন দিবসে ৩৪ বার প্রয়োগ করিতে হইবে। পটি ঘামুখে কামড়দিয়া বসিয়া গেলে আর উঠাইতে হইবে না, যা শুষ্ক হইলে আপনি উঠিয়া আসিবে। ঘার ভিতরে বাহাতে কোন প্রকারে জল না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। এই ঔষধ প্রয়োগে সর্বপ্রকার ঘা ষত দিনেরই হউক না কেন এবং যে প্রকারেই হউক না কেন, আরোগ্য হইবে। ঔষধ ব্যবহার করিলে দুগ্ধ, মাংস, ঘৃত, মৎস্য, খেসারি ও কলাইর ডাল প্রভৃতি ভক্ষণ নিষিদ্ধ।

১৫৯। পাঁকুই (হাজা)—জিউলি (জিগা) গাছের পাতা বাটিয়া প্রলেপ দিলে ঘতি সত্তরে আরোগ্য হইবে। মৈদী পাতার রস দিলেও পাঁকুই আরোগ্য হয়।

সোরা জলে ভিজাইয়া উক্ত জল দিলে উপশম হয়।

পরের গুলিয়া গরম করতঃ আক্রান্ত স্থানে লাগাইলে দুই তিন দিবসেই আরোগ্য হইবে।

১৬০। পাঁচড়া—মনহাল ও রহন, নারিকেল তৈলে ঘষিয়া স্নোজে দিবে। ঐ তৈল উষ্ণ হইলে পাঁচড়া ধৌত করিয়া উত্তমরূপে লাগাইলে আরোগ্য হইবে।

সর্বপ তৈলে গাঁজা সিদ্ধ করিয়া উক্ত তৈল পাঁচড়ার দিলে সত্তরে শুষ্ক হইবে।

চন্দনের তৈল দিলে পাঁচড়া সত্তরে আরোগ্য হয়।

১৬১। “পিপাসা—ডাবের জলে কিছু^২ ধনে ও মুইরী ভিজাইয়া কিয়ৎকাল পরে ছাঁটুকিয়া পান করিলে উৎকট পিপাসা নিবৃত্তি হইবে।

ধনে, মুইরী, বটিমধু, কৃতি আমপাতা সম পরিমাণ লইয়া গরম জলে কিছুকাল ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপর শীতল হইলে উক্ত জল ছাঁটুকিয়া পান করিলে পিপাসার শান্তি হইবে।

১৬২ । পৃষ্ঠ-ব্রণ—কাঁচা অবস্থাতে ছোট গোয়ালের পাতা নির্জলা বাটিয়া প্রলেপ দিলে (দিবসে দুইবার দিতে হইবে) অতি সত্বরে পাকিয়া আপনা হইতেই পুঁথ নির্গত হইবে । কাটিয়া গেলে মুখের অংশ বাদ দিয়া আক্রান্ত স্থানে উক্ত প্রলেপ দিতে হইবে । ইহাতে দুই সপ্তাহেই আরোগ্য হইবে ।

১৬৩ । পোড়ানারেঙ্গা—ডাকরুণার তৈল প্রস্তুত করতঃ ২১৩ দিবস প্রয়োগ করিলেই আরোগ্য হইবে ।

১৬৪ । প্রমেহ—তেলা-কুচের মূল (আগা ও গোড়া ত্যাগ করিয়া) মধ্যভাগ লইবে । এইরূপ ৭ খণ্ড মূল বাটিয়া এক পোয়া দুধের সহিত ক্রমে ৩ দিবস পান করিলে আরোগ্য হইবে ।

কাশীর চিনির সহিত কিয়ৎ পরিমাণ কৃষ্ণজিরা সেবন করতঃ প্রচুর পরিমাণে জল পান করিবে । ইহাতেও প্রস্রাব হইয়া রোগ দূর হইবে ।

কিঞ্চিৎ কাশীর চিনিতে ৫ ফেঁটা যতকুমারীর আঠা মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলে মেহ প্রভৃতি রোগের বিশেষ উপশম হয় ।

১৬৫ । প্রস্রাববদ্ধতা—পাথর কুচির পাতা বাটিয়া নাতিমূলে প্রলেপ দিলে প্রস্রাব হইবে ।

পিপ্পলিচূর্ণ ঝাড়ের চনার সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রস্রাবহারের উপরে চতুর্দিকে প্রলেপ দিবে । কিন্তু বাহাতে মূত্রনালীতে না লাগে সে বিষয়ে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে । ওলাউঠা কিম্বা অন্তকারণে প্রস্রাব নির্গত না হইলে এই প্রলেপে কয়েক মিনিটের মধ্যেই প্রস্রাব হইবে । চনা যত বয়স্ক ঝাড়ের হইবে তত সত্বরে প্রস্রাব হইবে ।

১৬৬ । স্নীহা—গোড়া লেবুর রস একটা তাম্রপাত্রে রাখিয়া তাহাতে কড়ি, লোহা এবং লবণ দিয়া তিন দিবস রাখিয়া দিবে । তৎপরে উক্ত লেবুর রস অর্দ্ধছটাক পরিমাণ প্রত্যবে খালিপেটে খাইতে দিবে । খাইবামাত্র পেটে অত্যন্ত টরেষ হইবে । খাওয়ার পর চিড়া কিম্বা চাঁউল চিবাইতে দিবে । এই ঔষধ কিয়ৎ পরিমাণে পেটে থাকিলেও স্নীহা বত বড় এবং পুরাতন হটক না কেন নিশ্চিত আরোগ্য হইবে । ঔষধ এক বারের অধিক খাইতে হয় না । বালকদিগের পক্ষে এ ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য নহে ।

সামান্য দীর্ঘতে বিবকাটালির ডগা ও রহুন বাটিয়া এক তোলা আন্দাজ খাওয়া-ইবে। তিন দিবস ব্যবহার করিলেই রোগী আরোগ্যলাভ করিবে।

১৬৭। ফোড়া—কচি পুঁইপাতার সমুখের পৃষ্ঠে বিশুদ্ধ গব্যমূত্র মাখাইয়া তাহা অগ্নিসস্তাপে উষ্ণকরতঃ ২ ঘণ্টা অন্তর লাগাইলে ফোড়া পাকিয়া কাটিয়া বাইবে এবং সমস্ত পুঁই নির্গত হইয়া অতি সত্তরে আরোগ্য হইবে।

পর্যাপ্ত কলা (জাত কলা) তৈতুল এবং লবণ মিশ্রিত করিয়া ব্রণের উপর বাঁধিয়া রাখিলে উহা পাকিয়া গিয়া বাইবে।

পুরাতন তৈতুল ও একটা জ্বাফুল বাটিয়া ফোড়ার উপর প্রলেপ দিলে ফোড়া কাটিয়া যায়, প্রায় অল্প প্রয়োগ করিতে হয় না।

এক খণ্ড খোলা বা চাড়ার (ভগ্ন মৃৎপাত্র) উপর কিঞ্চিৎ জল দিয়া অপর একখণ্ড খোলা দ্বারা উহাতে ঘষিলে চন্দনের স্মৃতি যে পদার্থ বহির্গত হইবে তাহা ব্রণ বা লোম-ফোড়া ইত্যাদিতে দিলে ২৩ বার প্রয়োগ করিবারাত্র ফোড়া কাটিয়া পুঁই রক্ত বাহির হইয়া বাইবে। তৎপরে উক্ত পদার্থ প্রয়োগ দ্বারা ফোড়া অতি সত্তরে শুষ্ক হইবে।

সাবান ও চিনি একত্রে চট্কাইয়া ফোড়ার মুখে দিয়া রাখিলে পাকিয়া সমস্ত পুঁই রক্ত নির্গত হইয়া বাইবে। ইহা ব্যবহার করিলে আর অস্ত্র করিবার প্রয়োজন হয় না।

শালকাঠ ঘষিয়া ফোড়ায় দিলে ফোড়া কাটিয়া যায়।

১৬৮। বমন—এক ছটাক কাশীর চিনির সরবতের সহিত ১০।১২টী আমের কচি পাতা রগড়াইয়া উক্ত সরবৎ পান করিবারাত্র বমন নিবারিত হইবে।

কচি শসা কাটিয়া তাহার জ্বাণ লইলেও বমন নিবারণ হয়।

যেত চন্দন সরু আতপ চাউলের সহিত মিশ্রিত করতঃ নেকড়ায় বাঁধিয়া তাহার জ্বাণ লইলেও বিবসিবা দূর হয়।

ময়ূরের পখা, বাটিয়া পেসারির ডালভিজান জলে গুলিয়া ঝাইলে অতি সত্তরে বমন নিবারিত হয়।

১৬৯। ব্রণ (বয়স ফোড়া)—মুখে ব্রণ হইলে নাকের ভিতরে আঙ্গুল দিলে তাহাতে যে জলীয় পদার্থ লাগে তাহা উক্ত ব্রণের উপর দিনে ৫।৭ বার লাগাইলে দুই এক দিনের মধ্যেই আরোগ্য হয়।

ব্রণ হওয়া মাত্র চূণ দিয়া রাখিলেও বিশেষ উপকার হয় ।

গোলমরিচ বাটিয়া দিয়া রাখিলেও বিশেষ উপকার দর্শে ।

১৭৩। বহুমূত্র—জামের বাচি চূর্ণ সেবন করিলে উপকার দশে ।

২৭১। বাঘী—সিজপত্রের (মন্সা পাতা) রস ও পাথর কুচির পাতা এব
কচি সিমুল কাটা বাটিয়া প্রলেপ দিলে বাঘী বসিয়া যায় ।

পানি মাদারের পাতা বাটিয়া প্রলেপ দিলেও অতি সহরে বাঘী বসিয়া যায় ।

হাঁসের ডিমের শাদা জলীয় ভাগ, মধু ও চূণ একত্রে মাখিয়া প্রলেপ দিলে নির্দোষ
বাঘী আরোগ্য হয় ।

ডেফল (মাদার) গাছের আঠা কিঞ্চিৎ লবণ মিশ্রিত করতঃ তুলায় করিয়া
ফোলহানে দিয়া কোন গরম কাপড় দ্বারা বাঁধিয়া রাখিলে এক দিবসেই বাঘী
বসিয়া যাইবে ।

বাঘী পাকিয়া উঠিলে—মন্দার (তেফাল্‌তে) ফুলের কুঁড়ি ৩৪টা একত্রে বাটিয়া
উষ্ণ করতঃ আক্রান্ত স্থানে দিয়া কচিকলাপাতা দ্বারা বাঁধিয়া রাখিলে এক দিবসেই
কাটিয়া পুঁব নির্গত হইয়া যাইবে ।

কনক ধুতুরার পাতা ও সমুদ্রফেনা (কস্তুরা) একত্র বাটিয়া দিবসে ৩৪ বার
প্রলেপ দিলে দুই দিবসেই বাঘী আরোগ্য হইবে ।

১৭২। বাত—মান কচুর ডাঁটার রস লইয়া তাহাতে লবণ মিশ্রিত করতঃ
রৌদ্রে শুক করিবে । কিঞ্চিৎ ঘন হইলে তদ্বারা আক্রান্ত স্থানে মালিশ করিলে সহজে
আরোগ্য হইবে ।

গোবরের সেক দিলে বাতের বিশেষ উপকার হয় ।

১৭৩। বাতরক্ত—হরতকী, বয়ড়া, আমলা, বচ, কটুকী, গুলঞ্চ, মিম,
দারুহরিদ্রা ও মঞ্জিষ্ঠা প্রত্যেক দুই তোলা পরিমিত লইয়া উহার কাথ প্রস্তুত করতঃ
পান করিলে উপকার দর্শে ।

১৭৪। মচ্কিরাগেলে—কোন স্থান মচ্কিয়া গেলে একটা বেড়ের পোড়া
ইয়া তাহা দুইভাগ করতঃ বেড়না স্থানে বাঁধিয়া দিলে অতি সহরে উপশম হইবে ।
জুড়াইয়া গেলে পুনরায় দিতে হইবে । এইরূপে দুই তিনবার দিলেই আরোগ্য
হইবে ।

চূর্ণ ও হরিদ্রাবাটা একত্র মিশ্রিত করতঃ উষ্ণ করিয়া বেদনা স্থানে প্রলেপ দিলে সত্ত্বরে উপশম হইবে ।

হাড়ভাঙ্গা লতাঃ (কোন কোন অঞ্চলে ইহাকে মইভাঙ্গাও বলে) ছাঁকির জলে বাটিয়া উষ্ণ করতঃ প্রলেপ দিলে অতি সত্ত্বরে আটরাগ্য হয় । ইহাতে হাড় জুড়িয়া যায় এবং অচিরে বেদনা নিবারিত হয় ।

১৭৫ । মস্তকে রক্ত উঠিলে—এক গোয়া পরিমিত আমলা (শুষ্ক আমলকী) চাচামচের এক চামচ ঘূতে ভাজিয়া শীতল জলে বাটিয়া মস্তকোপরি প্রলেপ দিলে মস্তক শীতল হইবে । ইহা দ্বারা বরফ হইতেও সত্ত্বরে ক্রিয়া হয় । মস্তক মুগুন পূর্বক প্রলেপ দেওয়া উচিত ।

১৭৬ । মাথাধরা—রাই অথবা দারুচিনি বাটিয়া কর্ণপটিতে প্রলেপ দিলে মাথাধরা দূর হয় ।

লেকড়াতে লবণ বঁধিয়া তাহা জলে ভিজাইয়া লইবে এবং উভয় শাক দ্বারা উক্ত জল একবারে টানিয়া লইলে সত্ত্বরে মাথা ব্যথা দূর হইবে ।

বেত অপরাজিতার মূল চূর্ণ করিয়া নস্ত্র লইলে শিরঃশূল আরোগ্য হয় ।

১৭৭ । মুখে স্ফা—সোহাগার খই মধু মিশ্রিত করতঃ ষামুখে দিলে সত্ত্বরে আরোগ্য হইবে ।

ভেড়ার দুধ ষামুখে দিলে সত্ত্বরে উপশম হয় ।

বেল পাতা চিবাইলেও সাধারণ ষা দূর হয় ।

১৭৮ । রসপৈত্তিক ষা—মুছিলতার পাতার গীঠের দিক ষা মুখে লাগাইয়া রাখিলে ষা সত্ত্বরে আরোগ্য হইবে । কিন্তু সাবধান, সন্মুখের গীঠ ষামুখে দিলে ষা বর্ধিত হইবে ।

১৭৯ । শিরোরোগ—মাথা কামড়ান এবং শিরোরোগজনিত বমন প্রভৃতি বর্তমান থাকিলে এক কঁচ পরিমিত ঘোষা ফলের চূর্ণের নস্য লইলে প্রচুর পরিমাণে স্নেহা নির্গত হইয়া সত্ত্বরে উপশম হইবে । এ ঔষধ অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা কর্তব্য নহে ।

১৮০ । শূলব্যথা—শুঠ চূর্ণ ৫ ভরি, বিটলবর্ণ ২৥ ভরি, সোহাগা ১৬ ভরি, মূলভানি হিং ১০ । বিটলবর্ণ ও সোহাগা খই করিয়া লইবে । তৎপর সজনা হালের রসে প্রথমতঃ হিং মিশ্রিত করিয়া পরে ক্রমে সোহাগার খই এবং শুঠ চূর্ণ উত্তমরূপে

বাটিয়া লইবে । ইহা দ্বারা ৪৫টা বটিকা প্রস্তুত করিবে । সজনার রসের কোন পরিমাণ নাই ; যে পরিমাণে দিলে সমুদায় জিনিষগুলি ভিজিয়া বটিকা প্রস্তুত হইবে পারে উক্ত পরিমাণ দিতে হইবে । এক একটা বটিকা প্রাতে ও বৈকালে সেব করিতে হইবে । এইরূপে ২৭ দিন খাইলেই শূলরোগ দূর হইবে ।

১৮১। শোথ—যে স্থানে জল আসিয়াছে তাহার নিম্নভাগে বনকাপাসে মূল বাঁধিয়া রাখিলে শোথ আরোগ্য হইবে ।

সমস্ত শরীরে শোথ হইলে ভুললৈন (এক প্রকার জুয়ান) কিয়ৎ পরিমাণে ভাজিয়া তাহা বাটিয়া সমস্ত শরীরে প্রলেপ দিলে শোথ নিবারণ হইবে ।

১৮২। হাঁপানি—ধূতুরার গাছ খণ্ড খণ্ড করিয়া কাটিয়া রোদ্রে শুষ্ক করত তাম্বাকের ত্রায় উহার ধূমপান করিলে হাঁপানি নিবৃত্ত হয় ।

রাত্রে নিজা ঘাইবার পূর্বে প্রদীপের সর্বপ তৈল বৃকে মালিস করিলে বিশেষ উপশম হয় ।

আরগুল (তেলাপোকা) জলে সিদ্ধ করতঃ উক্ত জল পান করিলে বিশেষ উপকা হয় ।

১৮৩। হিক্কা—লবণজল খাইতে দিলে সহজ হিক্কা নিবারণ হয় ।

মুড়িভিজান জল পান করিলে অতি সহজে হিক্কা নিবৃত্ত হয় ।

মাষকলাই চূর্ণের ধূমপান করিলে হিক্কার শাস্তি হয় ।

পরিশিষ্ট



১। তাপমান যন্ত্র (Thermometer) ।

ইহা একটা কাচনির্মিত নল। ইহার নিম্নদেশে পারদ থাকে। উত্তাপ লাগিলে ঐ পারদ উপরের দিকে উঠে। নলের গাত্রে অনেক গুলি রেখা এবং অঙ্কপাত আছে। সচরাচর উহাতে ৯৫ হইতে ১১০ পর্য্যন্ত ১৬টা রেখা থাকে। এই রেখাগুলিকে ‘ডিগ্রী’ বলা যায়। উক্ত পারদ যত দাগ পর্য্যন্ত উঠিবে উত্তাপ তত ডিগ্রী হইল জানিতে হইবে। এক একটা ডিগ্রী পাঁচ ভাগে বিভক্ত। উহার প্রত্যেকটা ছই “পয়েন্ট”। যেমন পারদ ১০০র দাগে উঠিয়া আরও (ছোট) ছই দাগ উপরে উঠিল। তাহা হইলে জানিতে হইবে উত্তাপ এক শত পয়েন্ট চার ($100^{\circ}.8$) হইয়াছে। বগল, জিহ্বার নিম্নে অথবা গুহ্বারে তাপমান যন্ত্র রাখিয়া দেহের উত্তাপ পরীক্ষা করিতে হয়। সর্কোপেক্ষা বগলে কিম্বা জিহ্বার নিম্নে তাপমান যন্ত্র প্রয়োগ করাই শ্রেষ্ঠ। বগলে থার্মোমিটার দিতে হইলে সাহায্যে সে স্থানে ঘাম না থাকে তাহা বেশ করিয়া দেখিয়া লইবে। যন্ত্র প্রয়োগ করিবার পূর্বে বগল শুষ্ক বস্ত্রখণ্ড দ্বারা মুছিয়া লওয়া কৰ্ত্তব্য। যন্ত্রের নিম্নভাগ অর্থাৎ বৈশিষ্ট্য পারদ আছে, সেই অংশ বগলে কিম্বা জিহ্বার নিম্নে দিতে হইবে। একরূপে ৫ হইতে ১০ মিনিট কাল পর্য্যন্ত রাখিলেই হইবে। যন্ত্র প্রয়োগ করিবার পূর্বে পারদ রেখা ৯৫ দাগ পর্য্যন্ত নামাইয়া দিতে হইবে। উক্ত

বস্ত্রে ২৮ ডিগ্রীর উপর দ্বিতীয় ছোট রেখার কাছে তীরের স্তায় একটি চিহ্ন আছে। দেহের স্বাভাবিক উত্তাপ ওই পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে, এজন্য উহাকে ‘নরম্যাল পয়েন্ট’ কহে। কিন্তু অবস্থান্তরে ইহার ত্বরিতম্য হইয়া থাকে। কাংগ পরিণতবয়স্ক যুবকের শারীরিক উত্তাপ শিশু ও বৃদ্ধের অপেক্ষা কিঞ্চিৎ নূন। পুরুষের দৈহিক উত্তাপ হইতে সাধারণতঃ স্ত্রীলোকের দেহের উত্তাপ কিঞ্চিৎ অধিক। পক্ষান্তরে দেহের উত্তাপ নানা কারণে বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। রোগীর উত্তাপ ১০৫ ডিগ্রীর অধিক হইলেই সাংঘাতিক বলিয়া জানিতে হইবে। আবার উত্তাপ ৯৬ কিম্বা ৯৫ ডিগ্রীতে নামিয়া পড়িলেও গুরুতর আশঙ্কার কারণ। এ অবস্থায় সর্বদাই চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্তব্য।

২। নাড়ী পরীক্ষা।

হৃদযন্ত্র হইতে রক্ত পরিস্কৃত হইয়া শিরাসমূহ দ্বারা দেহের সর্বত্র পরিচালিত হওয়ার সময় যে স্পন্দন হয়, তাহাকেই নাড়ী বলে। সচরাচর দক্ষিণ হস্তের কব্জির কাছে মণিবন্ধে নাড়ী দেখা হইয়া থাকে। কিন্তু গলার কিম্বা গোড়ালির উপরি ভাগেও নাড়ীর স্পন্দন অনুভূত হইয়া থাকে। সুস্থ দেহে নাড়ীর স্পন্দন সাধারণতঃ নিম্নলিখিতরূপ হইয়া থাকে। যথা—

জন্ম হইতে একবৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত	প্রতি মিনিটে	১৫০ বার।
শৈশব „ ‘ তৃতীয় বর্ষ ’ „ „ „		১২০ „
বাল্য অথবা বর্ষাবধি „ „ „ „		১০৬ „
কোমারাবস্থা বা সপ্তদশবর্ষ „ „ „ „		৯০ „
যৌবন কালে বা পাক্ষণ্যবর্ষ „ „ „ „		৭৫ „
বার্দ্ধক্য „ „ „ „		৭০ „

পুরুষের দক্ষিণ হস্তে এবং স্ত্রী লোকের বাম হস্তে নাড়ী দেখিতে হয় । নিদ্রিতাবস্থায়, ভোজনকালে বা ভোজনের অব্যবহিত পরে, অগ্নি বা আতপতাপে সমস্তই হইলে, অঙ্গ মর্দনাদি এবং কোন কারণে পরিশ্রান্ত হইলে নাড়ীর গতির ব্যতিক্রম হইয়া থাকে। এমন অবস্থায় নাড়ী পরীক্ষা করা কর্তব্য নহে । যে রোগীর নাড়ী কয়েকবার দ্রুত গতিতে স্পন্দিত হইয়া কিছুকাল একবারে বন্ধ হইয়া যায় এবং পরক্ষণে পুনরায় ঐরূপ ভাবে স্পন্দিত হইয়া আবার গতিরোধ হয় তাহার সঙ্কটকাল উপস্থিত হইয়াছে জানিতে হইবে । অভিজ্ঞ চিকিৎসক ব্যতীত নাড়ীর স্পন্দন অশুভব করা দুরূহ ।

৩। নাড়ীদ্বারা উদ্ভাপ পরীক্ষা ।

নাড়ীর স্পন্দন প্রতিমিনিটে ২৫ বার হইলে শারীরিক উদ্ভাপ ১০০ ডিগ্রী,

"	"	১০৫	"	"	"	১০১	"
"	"	১১৫	"	"	"	১০২	"
"	"	১২৫	"	"	"	১০৩	"

অর্থাৎ নাড়ীর স্পন্দন ১০ বার অধিক হইলে শারীরিক উদ্ভাপ এক ডিগ্রী বদ্ধিত হইবে । সুস্থাবস্থায় সাধারণতঃ নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে—যুবকের ৭০ হইতে ৭৫ বার, শিশুর ১০০ হইতে ১২০ বার এবং বৃদ্ধের ৫০ হইতে ৬০ বার ।

৪। শ্বাস ক্রিয়া (Respirations) ।

হৃৎস্পন্দন বায়ু প্রবিষ্ট ও নির্গত হইবার সময় উহার যে সঙ্কোচন ও সম্প্রসারণ হইয়া থাকে, তাহা হইতেই শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া নিম্পন্ন হইয়া

থাকে । শারীরিক পরিশ্রম বা মানসিক উত্তেজনা হইলে, নাড়ীর গতির ন্যায় শ্বাস ক্রিয়াও দ্রুত হইয়া থাকে । একজন 'পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির' সুস্থ দেহে এবং শরীর ও মনের বিরামাবস্থায় (নাড়ীর স্পন্দন ৪ বারে শ্বাস ক্রিয়া একবার সম্পন্ন হইয়া থাকে) প্রতিমিনিটে ১৫ হইতে ১৮ বার শ্বাস ক্রিয়া সম্পন্ন হইয়া থাকে । শিশুদিগের দুই বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত প্রতিমিনিটে ৩৫ বার ; দুই হইতে নয় বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত নিদ্রিতাবস্থায় মিনিটে ১৮ বার এবং জাগ্রদবস্থায় ২৩ বার ; ৯ হইতে ১৫ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত নিদ্রিতাবস্থায় মিনিটে ১৮ বার এবং জাগ্রদবস্থায় ২০ বার শ্বাস ক্রিয়া সম্পন্ন হইয়া থাকে ।

৫। নাড়ী, শ্বাসক্রিয়া এবং উত্তাপের পরস্পর সম্বন্ধ ।

নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১০ বার অধিক হইলে দেহের উত্তাপ ১ ডিগ্রী বৃদ্ধিত, হইবে' এবং শ্বাস ক্রিয়াও মিনিটে ২ কিম্বা ৩ বার অধিক হইবে । অর্থাৎ স্বাভাবিক নাড়ীর গতি মিনিটে ৭৫ বার এবং দেহের উত্তাপ ৯৮°.৪ হইলে শ্বাস ক্রিয়া যেমন মিনিটে ১৮ বার হইবে, তেমনি দেহের উত্তাপ ১০০ শত হইলে নাড়ীর গতি প্রতি মিনিটে ৮০।২৫ বার এবং শ্বাস ক্রিয়াও প্রায় ২৩ বার হইবে । ইহার ব্যতিক্রম হইলে অর্থাৎ শ্বাস ক্রিয়া ও নাড়ীর গতি বৃদ্ধি পাইলে এবং তৎসঙ্গে উত্তাপের বৃদ্ধি না হইয়া হ্রাস হইলে সঙ্কটাপন্ন অবস্থা বুঝিতে হইবে ।

৬। মূত্রপরীক্ষা ।

একজন 'পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি' সাধারণতঃ দিবসে ৪০ হইতে ৬০ আউন্স পর্য্যন্ত (১/১১ হইতে ১/২ সের) প্রস্রাব করিয়া থাকে । স্বাভাবিক

মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব, ১০১৫ হইতে ১০২৫ এবং অম্লগুণ (acid reaction) বিশিষ্ট। গীত এবং বর্ষাকালে প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। কিন্তু গ্রীষ্মকালে সচরাচর প্রায় ১/১ সেরের অধিক প্রস্রাব হয় না। আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১৫ এর নিম্নে হইলে প্রস্রাবে অ্যালবুমিন আছে কিনা দেখা আবশ্যক এবং ১০২৫ এর উর্দ্ধে হইলে প্রস্রাবে চিনি আছে কিনা দেখা কর্তব্য। বহুমূত্র এবং হিষ্টিরিয়া রোগে সাধারণতঃ অধিক প্রস্রাব হইয়া থাকে। জ্বর ও অ্যালবুমিনুরিয়া প্রভৃতি রোগে এবং মূত্রাশয়ের প্রদাহ হইলে প্রস্রাবের পরিমাণ হ্রাস হইয়া থাকে। স্বাভাবিক প্রস্রাব দ্রব ও পীতবর্ণ। প্রস্রাবে পিত্তাধিক্য হইলে প্রস্রাবের রং কটা-পীতবর্ণ হয়। প্রস্রাবে রক্তের ভাগ থাকিলে ঘোর কটাবর্ণ হয় এবং পুঁয় থাকিলে ঘোলাটে রং হয়। স্বাভাবিক মূত্র রাখিয়া দিলে উহার পরিবর্তন চিহ্ন লক্ষিত হয়, কিন্তু রোগ হইলে ওরূপ হয় না।

(১) প্রস্রাবের দৈনিক পরিমাণ নির্ণয়—একজন রোগী এক-দিবসে কি পরিমাণ প্রস্রাব করে তাহা জানিবার আবশ্যক হইলে কোন একটা নির্দিষ্ট সময়ে প্রস্রাব করিয়া তাহা ফেলিয়া দিবে এবং উক্ত সময় হইতে তৎপর দিবস ঠিক সেই নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত যত প্রস্রাব করিবে তাহা রাখিয়া দিতে হইবে। এই প্রস্রাব মাপিলেই দৈনিক পরিমাণ নির্দিষ্ট হইবে।

(২) অ্যালবুমেন ও ফসফেট পরীক্ষাপ্রণালী—একটা লম্বা টেষ্ট টিউবের (test-tube) তিন ভাগ (তৃত্ব অংশ) মূত্র দ্বারা পূর্ণ করতঃ উক্ত টেষ্ট টিউবের নিম্নভাগে ধরিয়া স্পিরিট লেম্পের উপর এমন ভাবে তাতাইবে যাহাতে কেবল উপরের অংশ উষ্ণ হইতে পারে। প্রস্রাব ফুটিয়া আসিবার পূর্বে উহা সাদা ঘোলাটে

রং হইলে অ্যালবুমেন কিংবা ফসফেট আছে জানিতে হইবে। উহাতে কয়েক ফোঁটা তীব্র নাইট্রিক এসিড (strong nitric acid) দিলে যদি আরো ঘোলাটে হয় অথবা মূত্রের রং পরিষ্কার না হইয় তবে তাহাতে অ্যালবুমেন (albumen) আছে বুঝিতে হইবে। আর ঘোলাটে রং অদৃশ্য হইয়া পরিষ্কার আকার ধারণ করিলে ফসফেট (phosphate) আছে জানিতে হইবে। প্রস্রাবে অ্যালবুমেন থাকিলে উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব সাধারণতঃ ১০১৫ এর নিম্নে থাকে।

(৩) চিনি পরীক্ষা প্রণালী—একটা টেব্লে টিউবে সম-পরিমাণ মূত্র এবং লাইকার পটাশ (Liquor Potassæ) লইয়া তাহা স্পিরিট লেম্পে তাতাইলে যদি উহা সুরকির ত্রায় রং বিশিষ্ট হয়, তবে উহাতে চিনি আছে জানিতে হইবে। প্রস্রাবে চিনি বর্তমান থাকিলে আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৫০ পর্যন্ত হইয়া থাকে। Urinometer যন্ত্রে করিয়া প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব পরীক্ষা করিতে হয়। চিনির পরিমাণ নির্ণয়ের প্রয়োজন হইলে উপযুক্ত রাসায়নিক পরীক্ষক কর্তৃক পরীক্ষা করান কর্তব্য।

(৪) এলকেলাইন ও এসিড পরীক্ষা—মূত্রে লাল লিটমাস পেপার (Litmus paper) ভিজাইলে যদি তাহা নীলবর্ণ হয় তবে তাহা (alkaline urine) ক্ষারগুণবিশিষ্ট বুঝিতে হইবে; আর নীল লিটমাস পেপার ভিজাইলে যদি তাহা লালবর্ণ ধারণ করে তবে (acid urine) অম্লগুণবিশিষ্ট বুঝিতে হইবে। আণুবীক্ষণিক পরীক্ষার প্রয়োজন হইলে অথবা সূক্ষ্মরূপের বিষয় জানিতে হইলে এবং বিশেষ পরীক্ষার আবশ্যক হইলে, উপযুক্ত রাসায়নিক পরীক্ষক দ্বারা প্রস্রাব পরীক্ষা করান কর্তব্য।

৭। 'দুগ্ধপরীক্ষা-প্রণালী' ।

(১) ল্যাক্টোমিটার (Lactometer)—যন্ত্রদ্বারা সাধারণতঃ দুগ্ধ পরীক্ষা করা হইয়া থাকে, উক্ত যন্ত্রের M অক্ষর পর্য্যন্ত ডুবিলে খাঁটি দুগ্ধ বুদ্ধিতে হইবে। তদ্ব্যতীত অপর চিহ্ন সকল জলের পরিমাণ মাপক। কিন্তু এ যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা সকল সময় ঠিক হয় না। কারণ দেখিতে পাওয়া যায় যে, শীত কালে যে দুগ্ধে ল্যাক্টোমিটার M পর্য্যন্ত ডুবিয়া যায়, ঠিক সেই দুগ্ধই গ্রীষ্মকালে পরীক্ষা করিলে দেখা যাইবে যে, তাহাতে শতকরা ১৫ কি ২০ ভাগ জল রহিয়াছে। আবার যথেষ্ট পরিমাণে জল দেওয়া দুগ্ধে কয়েক খণ্ড বাতাসা মিশ্রিত করিয়া দিলে আর উক্ত যন্ত্রে জলের ভাগ লক্ষিত হইবে না।

(২) হাইড্রোমিটার (Hydrometer)—যন্ত্রদ্বারা দুগ্ধ পরীক্ষা করাই নিরাপদ। হাইড্রোমিটারে যে দাগ দেওয়া আছে, তাহা উপরে ০ হইতে আরম্ভ করিয়া নিম্নের দিকে ক্রমে বৃদ্ধি পাইয়াছে। যথা—
০, ১০, ২০, ৩০, ৪০ ও ৫০। ইহাতে দেখা যাইবে যে, যখন দুগ্ধের উত্তাপ ৬০ ডিগ্রীতে থাকিবে (খাঁটি দুগ্ধের স্বাভাবিক উত্তাপ) তখন শতকরা প্রতি ১০ ভাগ জলে ৩ ডিগ্রী করিয়া কমিয়া আসিবে। যথা—

হাইড্রোমিটারে বিস্তৃত দুগ্ধ (৬০ ডিগ্রী) ... ৩০ দাগ দেখাইবে।

শতকরা ১৫ ভাগ জল মিশ্রিত দুগ্ধ ... ২৬, ,,

,, ২০ ,, ,, ,, ,, ... ২২ ,, ,,

,, ৩৫ ,, ,, ,, ,, ... ১৮ ,, ,,

,, ৪৫ ,, ,, ,, ,, ... ১৫ ,, ,,

হাইড্রোমিটারে বিস্তৃত জল ০ * ,, ,,

* বিস্তৃত জলের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০০। জল হাইড্রোমিটারের ০ দাগে থাকিলেই অমিশ্র জল বুদ্ধিতে হইবে। এইরূপে দেখা যাইবে যে হাইড্রোমিটারে দুগ্ধের আপেক্ষিক গুরুত্ব যত কমিয়া আসিবে জলের ভাগ ততই অধিক বিদ্যমান বুদ্ধিতে হইবে।

মাখনতোলা দুধে জল মিশ্রিত করিলেও, উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব অধিক হইয়া থাকে, পক্ষান্তরে যে দুধে নবনী (cream) ভাগ অধিক তাহার আপেক্ষিক গুরুত্ব কম হইয়া থাকে ।

(৩) দুধ পরীক্ষার উপর একটা উপায় এই—একটা লব্ধ মাস টিউবের বহির্ভাগে একখণ্ড কাগজ সম একশত ভাগে দাগ দিয়া উহাতে আঠা দিয়া জুড়িয়া দিবে । উক্ত কাগজের দাগগুলি উপর হইতে ১, ২, ৩ করিয়া ক্রমে নম্বর দিয়া যাইবে । তাহা হইলেই টিউবের তলার অর্থাৎ সর্বনিম্ন দাগটা ১০০ শত হইবে । যে দুধ পরীক্ষা করিতে হইবে তদ্বারা উক্ত টিউবটা পূর্ণ করতঃ একটা নির্ভাত স্থানে ১২ ঘণ্টাকাল রাখিয়া দিবে । এক্রপে স্থাখিয়া দিলে নবনীর ভাগ ক্রমে উপরের দিকে উঠিবে । তখন উহা কত দাগ হইল অনায়াসে দেখিতে পারা যাইবে । দুধ বিস্কৃত হইলে সাধারণতঃ ৮ হইতে ১১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । এই পরীক্ষা শীতকালে ঠিক হইবে । গ্রীষ্মকালে দুধ সত্তরে নষ্ট হইয়া যায় বিধায় তখন এ পরীক্ষা সুবিধাজনক নহে ।

(৪) এসিড পরীক্ষা প্রণালী—গোদুধ ঈষৎ অম্লগুণ বিশিষ্ট । একত্র উহাতে নীলবর্ণের লিটমাস পেপার দিলে উক্ত দুধ সামান্য অম্লগুণ বিশিষ্ট হইলে লিটমাস পেপার ঈষৎ লোহিত বর্ণ ধারণ করিবে এবং দুধ অত্যন্ত অম্লগুণ বিশিষ্ট হইলে লিটমাস পেপার লালবর্ণ ধারণ করিবে । লাল হইলে (fermentation) দধি হওয়ার পূর্ব-ক্রিয়া আরম্ভ হইয়াছে জানিবে । এক্রপ দুধ ব্যবহার করা কর্তব্য নয় ।

দুধে চক মিশ্রিত থাকিলে লিটমাস পেপারের রং পরিবর্তিত হয় না । মাতৃদুধ ক্রুর গুণবিশিষ্ট, একত্র উহাতে নীল লিটমাস পেপার কখনও লালবর্ণ হয় না । শিশুদিগকে গোদুধ দিবার প্রয়োজন হইলে একত্রই চূণের জল মিশ্রিত করিয়া দিবার আবশ্যক হয় ।

৮। ঋতু ও বয়স ভেদে রোগের, তারতম্য।

প্রায়শ্চিন্দে ঋতু-কালগণ ঋতু ও বয়স ভেদে নিম্নলিখিত অবস্থা বিভাগ নির্দেশ করিয়াছেন।

একদিনে ছয় ঋতু—প্রাতঃকালে বসন্ত, মধ্যাহ্নকালে গ্রীষ্ম, অপরাহ্নে বর্ষা, সন্ধ্যাকালে শরৎ, অর্দ্ধরাত্রে হেমন্ত এবং রাত্রির শেষ ভাগে শীত ; এইরূপে দিবসে ছয়টি ঋতুর লক্ষণ, কল পরিলক্ষিত হয় এবং সেই সেই কালে বাত, পিত্ত ও শ্লেষ্মার সঞ্চার, প্রকোপ ও উপশম হইয়া থাকে।

বয়স বিভাগ—১ হইতে ১৫ বাল্য, ১৬ হইতে ৭০ মধ্য এবং তৎপর বার্দ্ধক্য দশা উপস্থিত হয়। ২০ বৎসর পর্য্যন্ত বৃদ্ধি, ৩০ বৎসর পর্য্যন্ত যৌবন, ৪০ বৎসর পর্য্যন্ত সমুদয় ধাতু, ইন্দ্রিয়, বল ও বীৰ্য্যের সম্পূর্ণতা এবং তাহার পর হইতে ৭০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত ঐ সমস্ত ধাতুর জীবন হ্রাস হইয়া থাকে। ৭০ বৎসরের পর ধাতু প্রভৃতি দিন দিন ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং কোন কার্য্য করিবার শক্তি থাকে না ও শরীর ক্রমে জীর্ণ গৃহের ন্যায় শিথিল হইয়া পড়ে। এই অবস্থাকেই বার্দ্ধক্য বলা যায়। বাল্যকালে শ্লেষ্মা, মধ্যবয়সে পিত্ত এবং বার্দ্ধক্যে বায়ু বৃদ্ধি পায়।

৯। রোগের সঙ্কটাপন্ন কাল।

(Climacteric Periods)

সাধারণতঃ লোকের ধারণা যে জরের প্রত্যেক সপ্তম দিবস সঙ্কট-কাল এবং ৩, ৫, ৭, ৯ প্রভৃতি বিজোড় বৎসর সকল, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের ৪৯ এবং পুরুষের ৬৩ বৎসর বয়ঃক্রমকাল আশঙ্কাজনক। ইহা সম্পূর্ণ ভ্রমাত্মক নহে।

একাদশী, পূর্ণিমা ও অমাবস্যা প্রভৃতি তিথিতে সাধারণতঃ রোগের প্রকোপ বৃদ্ধি পাইয়া থাকে। দিবসের মধ্যে—উষা, দিবা দ্বিপ্রহর, সন্ধ্যা এবং রাত্রি দ্বিপ্রহর রোগের সঙ্কটাপন্ন কাল।

১০। অরিস্ট লক্ষণ।

যাহার ক্র প্রভৃতি ঝুলিয়া পড়িয়াছে বা উপরদিকে উখিত হইয়াছে, মস্তক ও গ্রীবা প্রভৃতি অঙ্গের ধারণার অসামর্থ্য, স্বর পরিবর্তিত, চক্ষু শুষ্ক, শিথিল অথবা শ্রাবযুক্ত এবং যাহার নেত্র অন্তর্গত বা বহির্গত এবং যাহার বিভ্রান্ত দৃষ্টি, তাহার মৃত্যু উপস্থিত জানিবে। যাহার ললাটে শিরা প্রকাশিত হইয়াছে এবং সর্ব শরীর একবর্ণ ও মুখে অশ্রুবর্ণ, যাহার নিম্নোষ্ঠ ঋধঃক্ষিপ্ত এবং উর্দ্ধোষ্ঠ উদ্ধঃক্ষিপ্ত ও পকজাম ফল সদৃশ তাহার মৃত্যুকাল উপস্থিত। যাহার দন্ত সকল কৃষ্ণবর্ণ অথবা মললিপ্ত এবং যাহার কারণ ব্যতিরেকে রোগের বৃদ্ধি হয়, তাহার মৃত্যু নিকটবর্তী জানিবে। যে রোগীর হস্তপদ ও নিশ্বাস শীতল এবং মুখ দিয়া নিশ্বাস ফেলে এবং অধিকাংশ সময় চিৎ হইয়া শয়ন করতঃ পদদ্বয় ইতস্ততঃ বিক্ষিপ্ত করে, তাহার মৃত্যুকাল আসন্ন জানিবে। যাহার কেশ ও লোম সমূহ আপনা হইতেই সিথিকাটার ছায় হয় অথবা তৈল না দিয়াও তৈলযুক্তের ছায় চক্চকে বোধ হয় এবং নাসিকার অগ্রভাগ বক্র, স্থূল বা ফাটা ফাটা হয় তাহা তাহার অরিস্ট লক্ষণ। রোগীর মুখে যদি সহসা তিলক সমূহ উৎপন্ন হয়, নখে ও দন্তে যদি পুষ্প (গুত্রচিহ্ন) প্রকাশ পায় এবং উদরে নানা বর্ণের ও নানা আকারের শিরা জন্মে তাহা হইলে তাহার মৃত্যু উপস্থিত জানিবে।

১১ । মৃতের লক্ষণ ।

কষ্টুন কখন লক্ষ্যকার করিতে গিয়াও মৃত ব্যক্তিকে বাঁচিয়া উঠিতে দেখা গিয়াছে। অবশ্য প্রকৃত মৃত্যু ঘটিলে ইহা কখনই সম্ভবপর হইত না। প্রকৃত মৃতের লক্ষণাবলী নিম্নে দেওয়া গেল।

(১) রক্ত চলাচল বন্ধ হওয়া। এরূপ হইলে নাড়ী পাওয়া যায় না এবং হৃদযন্ত্রের কোন শব্দ শ্রুতিগোচর হয় না। কিন্তু ওলাউঠা রোগে নাড়ী ডুবিয়া গেলেও রোগীকে বাঁচিয়া থাকিতে দেখা যায়।

(২) শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার নিরোধ। এরূপ হইলেই মৃত্যু হইল তাহার কোন নিশ্চয়তা নাই; কারণ শ্বাস প্রশ্বাস এক সময়ে বহুক্ষণ নিরুদ্ধ থাকিতে পারে অথবা এত ক্ষীণভাবে উহার ক্রিয়া হইতে পারে যে, তাহা অনেক সময় অনুভূত হয় না।

(৩) দেহের শীতলতা। ইহাও মৃত্যুর স্থির লক্ষণ বলা যায় না। কারণ ওলাউঠায় মৃত্যু ঘটিলে কখন কখন পরে গা গরম হইয়া থাকে।

(৪) অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ক্রমে শক্ত হওয়া। ইহাও নিশ্চিত লক্ষণ নহে, কারণ সকল রোগে মৃত্যুর পরই ওরূপ হয় না।

(৫) অঙ্গপ্রত্যঙ্গের স্থিরতা। ইহাতেও ভ্রম হইতে পারে, কারণ ওলাউঠা প্রভৃতি রোগে মৃত্যুর পরও কখন কখন হাত পান ডিয়া উঠিতে দেখা যায়।

(৬) চক্ষু শিথিল, নিষ্পন্দ এবং সঙ্কুচিত হওয়া। ইহাও সকল সময় নিশ্চিত লক্ষণ নহে। কারণ কোন কোন বিষাক্ত দ্রব্য সেবনে মৃত্যু ঘটিলে মৃত্যুর পরে বহুক্ষণ চক্ষু উজ্জল থাকে।

(৭) উজ্জল আলোকে আঙ্গুলের মাখীয় লালবর্ণের অদৃশ্যতা।

(৮) অগ্নিস্পর্শে চন্দ্রে ফোকা না পড়া।

(২) তাড়িত প্রয়োগে পেশী সমূহ সঙ্কুচিত না হওয়া।

(১০) বেহুঁ পাঁকাশয় প্রভৃতি সর্বাত্রে পচিতে আরম্ভ হওয়া। মৃত্যুর ইহাই একমাত্র নিশ্চিত লক্ষণ। অন্যান্য লক্ষণের প্রত্যেকে পৃথক ভাবে মৃত্যুস্বাপেক্ষ নহে। তবে ঠেহার কয়েকটি লক্ষণ একসঙ্গে প্রকাশ পাইলে নিশ্চিত মৃত্যু হইয়াছে জানিতে হইবে।

১২। জল পরিস্কৃত করিবার প্রণালী।

(১) একটি কাষ্ঠ কিম্বা বাঁশ নির্মিত ত্রিপদ ফ্রেমের উপর চারিটি কলসী উপর্যুপরি সাজাইয়া প্রথম কলসী জলে পূর্ণ করিবে। দ্বিতীয়-টিতে কয়লার বড় বড় টুকরা এবং কাঁকর রাখিবে, তৃতীয়টিতে পরিস্কৃত কয়লা ও বালি রাখিবে এবং চতুর্থটি শূন্য রাখিবে। উপরের তিনটি কলসীতে তলায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ৪।৫টি ছিদ্র করিয়া দিলে বালি ও কয়লার মধ্য দিয়া জল পতিত হইয়া উত্তমরূপে পরিস্কৃত হইয়া আসিবে এবং ক্রমে ক্ষরিত হইয়া চতুর্থ কলসীতে পড়িবে। চতুর্থ কলসীর মুখ পল্লি-স্কৃত বস্ত্রখণ্ড দ্বারা ঢাকিয়া রাখা কর্তব্য। প্রথম কলসীতে যে জল দেওয়া হইবে, তাহা অগ্নিতাপে উত্তমরূপে ফুটাইয়া দেওয়া উচিত। এরূপ করিলে দূষিত পদার্থ সকল বিনষ্ট হইবে। উপরোক্ত উপায়ে জল পরিস্কৃত করিবার কলকে সাধারণতঃ “কলসীকল” বলা হয়।

(২) কয়লা ও বালি ব্যতীত স্পঞ্জ দ্বারাও সংশোধন কার্য সমাধা হইতে পারে।

(৩) কখন কখন একখণ্ড লৌহ উত্তপ্ত করিয়া কলসীর ভিতরে প্রবেশ করাইয়া দিলেও জল অনেক পরিমাণে নির্দোষ হইতে পারে।

(৪) এক ঞ্গ ফটকিরি টুকরা লইয়া উহা কলসীর ভিতরে ছই একবার নাড়িয়া দিলেই ময়লা অংশ নীচে 'থিতাইয়া' যায় এবং জল পরিস্কৃত হয়। ফটকিরি জলে ছাড়িয়া দিতে হইলে প্রায় ৮ সের জলে ৬ গ্রেণ পরিমাণ ফটকিরি প্রদান করা আবশ্যক। অধিক দিলে জল বিষাদ হইবার সম্ভাবনা।

(৫) নির্মালি* জলে ঘষিয়া দিলেও জল পরিস্কৃত হয়।

(৬) পাঁচসের পরিমিত জলে ৮ ফোঁটা কণ্ডিসফ্লুইড (১৮৯ পৃষ্ঠা) দিলে জল বিশুদ্ধ হইবে। কণ্ডিসফ্লুইডের রং বেগুনে* কিন্তু পক্ষিল জলে দিলে উহার রং ধূসরবর্ণ হইয়া যায়। জলের বিশুদ্ধতা পরীক্ষার্থ ইহা একটা বিশিষ্ট উপায়।

(৭) সঙ্গতিপন্ন ব্যক্তিদিগের পক্ষে ফিল্টার (Charcoal filter) ব্যবহার করাই কর্তব্য। তদভাবে বোতল ফিল্টার (Bottle filter) ব্যবহার করাও মন্দ নহে।

ফিল্টার পরিষ্কার প্রণালী—জলের তারতম্যানুসারে প্রতি ছই বা তিন মাস অন্তর ফিল্টার খুলিয়া ভিতরে হাওয়া লাগান উচিত এবং উহার ভিতরের কয়লা (charcoal) যদি কুঁদোর ভ্রায় (block form) থাকে তবে তাহা ব্রাশ দ্বারা উত্তমরূপে পরিষ্কার করা কর্তব্য; নতুবা কয়লাগুলি রৌদ্রে উত্তমরূপে শুষ্ক করিয়া লওয়া উচিত। ফিল্টারের ভিতর স্পঞ্জ থাকিলে তাহা কিছুদিন অন্তর গরমজল দ্বারা ধৌত করিয়া লওয়া আবশ্যক। উপরোক্ত উপায়ে ফিল্টার পরিষ্কার কর্তব্য: উহাতে ৬ কিয়া ৮ আউন্স কণ্ডিসফ্লুইড ঢালিয়া দেওয়া উচিত। *তৎপরে ঘণ্টা-

ইহা এক প্রকার বৃক্ষের ফল। বেনে দোকানে কিনিতে পাওয়া যায়। এক পয়সার হইলেই চলিতে পারে। শিলে জল দিয়া ঘষিলে উহা হইতে চন্দনের মত বাহা বাহির হয়, তাহাই জলে দিতে হয়।

থানেক পর প্রায় ২০ সের আনাজ বিশুদ্ধ জলে (ফিণ্টারের বা কলনী কলের জল) এক আউন্স হাইড্রোক্লোরিক এসিড (Pure Hydrochloric Acid) মিশ্রিত করতঃ ফিণ্টারের ভিতরে ঢালিয়া দিবে। এই জল নিঃশেষ হইয়া গেলে পুনরায় পরিশুদ্ধ জল ঢালিয়া দিবে। তৎপর উহা নির্গত হইয়া গেলে ফিণ্টার ব্যবহার করিবে।

১৩। জলশীতল করিবার প্রণালী।

একটি মৃৎ বা প্রস্তর পাত্রে একসের পরিমাণ শীতল জল লইয়া উহাতে এক কিষা অর্দ্ধ পোয়া নিসাদল এবং উক্ত পরিমাণ সোরা মিশ্রিত করিবে। তৎপরে অন্য একটি পাত্রে পরিশুদ্ধ পানীয় জল লইয়া উহা পূর্বোক্ত সোরা ও নিসাদল মিশ্রিত জলে কিছুকাল রাখিয়া দিলেই পানীয় জল প্রচুর পরিমাণে শীতল হইবে।

• অধিক শীতল করিবার প্রয়োজন হইলে—সোরা (Pot. Nitras.) নিসাদল (Ammon. Chlor) এবং লবণ প্রত্যেক এক ছটাক পরিমিত লইয়া একসের জলে মিশ্রিত করিলে উক্ত জল বরফের দ্বারা শীতল হইবে। বরফ দুপ্রাপ্য হইলে এই জল আইস-বাগে পূরিয়া প্রয়োগ করিলে প্রায় তুল্য ফল দর্শিবে। পানীয় জল শীতল করিতে হইলে উক্ত শীতল জলে পানীয়জল একগ্লাস বসাইয়া রাখিলেই গ্লাসের জল অত্যন্ত শীতল হইবে।

১৪। সোডাওয়াটার প্রস্তুতপ্রণালী।

একটা সোডাওয়াটারের বোতলে ৩০ গ্রেণ সোডা লইয়া উহাতে জল পূরিবে। তৎপরে তাহাতে ২৫ গ্রেণ টার্টারিক এসিড মিশ্রিত

করিলেই সোডাওয়াটার প্রস্তুত হইবে । বোতলের অভাবে পাথর কিম্বা এনামেলের বাটী বা গ্লাসে করিয়াও প্রস্তুত করা যায় । পাড়া-গায়ে সোডাওয়াটার লেমেনেড পাওয়া না গেলে এই প্রণালী অবলম্বন করিলেই চলিতে পারে ।

১৫ । লেমেনেড প্রস্তুতপ্রণালী ।

একটা পাথর, কাচ অথবা এনামেলের পাত্রে দেড় তোলা পরিমাণ দোবারা চিনি বা মিছরি লইয়া উহাতে ২ ফোঁটা ‘এসেন্স অব লেমন’ উত্তমরূপে মিশাইতে হইবে । তৎপরে তাহাতে ১ ড্রাম পরিমাণ ‘বাই-কার্বনেট অব পটাশ’ এবং এক ছটাক পরিষ্কৃত জল মিশ্রিত করিবে । উক্তরূপ অল্প একটা পাত্রে আর এক ছটাক জল লইয়া তাহাতে এক সিকি পরিমাণ ‘সাইট্রিক এসিড’ মিশ্রিত করিবে । তৎপরে উভয় পাত্রস্থ জল একত্র করিলেই লেমেনেড প্রস্তুত হইবে । বোতলে লেমেনেড প্রস্তুত করিয়া রাখিতে হইলে ‘বাইকার্বনেট অব পটাশ’ সকলের শেষে মিশ্রিত করিতে হইবে । জলের পরিবর্তে গোলাপ জল কিম্বা ডাবের জলও ব্যবহার করিতে পারা যায় ।

১৬ । চূণের জল প্রস্তুতপ্রণালী ।

একটা পরিষ্কৃত হাঁড়ি বা প্রস্তর পাত্রে আড়াই ঘেরা পরিমিত জল লইয়া তাহাতে অর্দ্ধ ছটাক পাথর চূণ (কলিচূণ) উত্তমরূপে মিশ্রিত করিবে । একবারে অধিক প্রস্তুত করিতে অসুবিধা বোধ করিলে একটা বড় বোতলে (এক বোতলে তিন পোয়া জল ধরে) জল পূরিয়া

তাহাতে দু' আনি পরিমাণ চূণ দিবে এবং বোতলের মুখ উত্তমরূপে আঁটিয়া একরূপে রাখিবে যেন চূণগুলি সমস্ত জলের সহিত বেশ মিশিয়া যায়। তৎপরে বোতলটী এক স্থানে স্থির ভাবে রাখিয়া রাখিবে। এই জল কয়েক ঘণ্টা নিন্দ্র ভাবে রাখিলেই চূণগুলি থিতাইয়া বোতলের তলায় পড়িবে। তখন আন্তে আন্তে উপরের স্বচ্ছ জল টুকু একরূপে ঢালিয়া লইবে, যেন উহার সঙ্গে নীচের চূণ মিশিয়া যাইতে না পারে। তৎপরে উহা ব্লটিং কাগজে ছাঁকিয়া লইলেই চূণের জল প্রস্তুত হইল। বোতলে ছিপি আঁটিয়া রাখিয়া দিলে অনেক দিন উহা ভাল থাকিবে।

১৭। শীতল পানীয়।

একটা মৃৎ বা প্রস্তর পাত্রে অথবা এনামেলের বাটিতে ৪ ড্রাম ক্রিম অব টার্টার (cream of tartar) একটা পাতিলেবুর সমস্ত রস এবং অর্ধ ছটাক চিনি রাখিয়া তাহাতে ১/২ সের পরিমিত ফুটন্ত 'গরম জল' ঢালিয়া দিয়া পাত্রেয় মুখটা ঢাকিয়া দিবে। তৎপরে শীতল হইলে ঢাকনাটী খুলিবে। অর রোগে ইহা অতি উপাদেয় পানীয়।

১৮। তেঁতুলের সরবৎ।

একটা মৃৎ বা প্রস্তর পাত্রে অথবা এনামেলের বাটিতে অর্ধপোয়া অতি পুরাতন তেঁতুল রাখিয়া তাহাতে ১/১ সের পরিমিত ফুটন্ত গরম জল ঢালিয়া দিবে এবং পাত্রেয় মুখ ঢাকা দিয়া রাখিয়া দিবে। তৎপরে শীতল হইলে আবশ্যক মত চিনি কিম্বা ইক্ষুর গুড় মিশ্রিত করতঃ পান করিতে দিবে। পুরাতন অরে ইহা অতি উপাদেয় পানীয়।

১৯ । ফটকিরি তক্র (Alum whey) ।

আড়াইপোয়া ফুটলু, হুখে এক ড্রাম ফটকিরির শুঁড়া কেলিয়া দিলেই উঁহা ছানা কাটিয়া যাইবে । তৎপরে উহা, ছাঁকিয়া লইলেই ‘ফটকিরি-তক্র’ প্রস্তুত হইল । ওলাউঠান্ন এবং টাইফয়েড জ্বরে প্রবল উদরাময় এবং রক্তস্রাব হইলে ইহা সেবনে অতিশয় উপকার দর্শে ।

২০ । পিপীলিকা নিবারণের উপায় ।

চিনি, মিছরি প্রভৃতি মিষ্ট দ্রব্য যে পাত্রে রাখা হয় তাহাতে একখণ্ড নেকড়ায় একটুকরা কপূর রাখিয়া রাখিয়া দি কখনই পিপড়ায় ধরবেনা ।

বিছানা হইতে পিপড়া তাড়াইবার পক্ষেও ইহা একটা প্রকৃষ্ট উপায় । শয্যার চারিদিকে কপূর ছড়াইয়া দিলে উহার কাছে পিপীলিকা আসিতে পারিবে না । খাট বা তক্তপোষের পায়ার কাছে কপূর বা ন্যাপথেলিন (Naphthaline) রাখিয়া দিলে খাট বা তক্তপোষের উপরে পিপড়া উঠিবেনা ।

২১ । বিষ ও বিষম্ব ।

সাধারণতঃ বিষাক্ত দ্রব্য সেবন করিবামাত্র রোগীকে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে । বমনার্থ ঈষদুষ্ণ জল, লবণ বা সর্বপচূর্ণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া (১ চামচ ‘কলম্যান মাষ্টার্ড’ ২৩ সের জলে গুলিয়া) অথবা ফটকিরির শুঁড়া উক্ত অল্পপানে সেবন করিতে দিবে ।

(১) নাইট্রিক, সালফিউরিক ও হাইড্রোক্লোরিক এসিড প্রভৃতি খনিজ এসিড খাইলে—রোগীকে তৎক্ষণাৎ সোডাওয়াটার,

হৃৎ, চূণের জল, বাদাম কিয়া জলপাইর তৈল কিয়া খড়িগোলা খাওয়াইয়া দিবে অথবা প্রচুর পরিমাণে জলের সহিত সাবান গুলিয়া খাইতে দিবে। তৎপর জলবারি, তিসির চা এবং ডিমের শাদা তরল অংশ প্রচুর পরিমাণে খাইতে দিবে।

(২) অক্জেলিক, টার্টারিক ও এসেটিক এসিড প্রভৃতি উদ্ভিজ্জ এসিড খাইলে—চক, চূণের জল অথবা হৃৎ কিয়া জলে সোডা মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। ক্রিম অব টার্টার (Cream of tarter) খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(৩) প্রসিক এসিড (Acid. Hydrocyanic) খাইলে—তৎক্ষণাৎ বমন করাইবে। ইহা অতিশয় বিষাক্ত দ্রব্য, এজন্য খাওয়া মাত্র চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্তব্য। বমন হইবার পর এমনিয়া তৎকিতে দিবে, একবার গরম জল ও একবার শীতল জলের ধারা দিবে এবং কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রশ্বাস উৎপাদন করিতে চেষ্টা করিবে।

(৪) কার্ববলিক এসিড বা ক্রিয়োজোট (Creosote) খাইলে—বাদাম কিয়া জলপাইয়ের তৈল, ডিমের শাদা তরল অংশ এবং প্রচুর পরিমাণে গ্লিসারিন খাইতে দিবে। অধিক খাইলে চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্তব্য। ফেনাইল খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(৫) একোনাইট (Aconite) বা মিঠাবিষ খাইলে—জিহ্বা ও গুঠ আড়ষ্ট হইয়া যায়, গলায় জ্বালা হয়, ক্রমাগত থুথু উঠে, গলা খেকুরায়, মুখ দিয়া গের্জা উঠে, বমন হয়, কলীনিকা প্রসারিত হয় কিন্তু তীব্র আলোক চক্ষে পতিত হইলে চক্ষু মুদ্রিত হয়, প্রলাপ ও আক্কেপ হইতে থাকে এবং ক্রমে মূর্ছা ও সংজ্ঞাহীন হয়।

এরূপ হইলে তৎক্ষণাৎ চিকিৎসক ডাকা কর্তব্য। খাওয়া মাত্র বমন করান আবশ্যক। রোগীকে চিৎ করিয়া শোয়াইয়া রাখিবে

এবং যথাসম্ভব শাস্তভারে থাকিতে দিবে। ক্রমাগত শুষ্ক সেক দিবে এবং হস্তপদাদি ঘর্ষণ করিবে ও কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রবাস উৎপাদন করিতে থাকিবে। চাক্ষুশ্য কাফি পান করিতে দিবে।

(৬) এলকোহল (Alcohol) খাইলে—স্বরে উহা পাকস্থলী হইতে নিষ্কাশন করার প্রয়োজন। অতএব অবিলম্বে চিকিৎসকের আশ্রয় লওয়া কর্তব্য। মস্তকে শীতল জলের দ্বারা দেওয়া উচিত এবং গুরুতর হইলে পায়ের তলায় ফোকা পড়ে একরূপ গরম দেওয়া আবশ্যক হয়।

(৭) টার্টার এমেটিক (Tarter Emetic) ও ভাইনাম এন্টিমনি (Vin. Antimony) প্রভৃতি রসায়নঘটিত দ্রব্য সেবন করিলে—আপনা হইতেই বমন হইয়া থাকে। বমন না হইলে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। উক্ত চা পান করিতে দিবে এবং ডিমের শাদা তরল অংশ, জলবাঙ্গি অথবা তিসির চা প্রচুর পরিমাণে পান করিতে দিবে।

(৮) ক্লোরেল (Chloral Hydras) খাইলে—সর্বাগ্রে বমন করাইবে। শরীর যাহাতে উষ্ণ থাকে তাহার বিহিত উপায় অবলম্বন করিবে। রোগীকে কিছুতেই নিদ্রা যাইতে দিবে না। নিদ্রার ঔষধে সাধারণতঃ ক্লোরেল থাকে। ইহা অধিক পরিমাণে খাইলে এমন কি মৃত্যু ঘটিতে পারে। অতএব এ অবস্থায় স্বরে চিকিৎসক ডাকা কর্তব্য।

(৯) ক্লোরোফর্ম (Chloroform) বা ইথার (Ether) খাইলে—বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। শ্বাস বন্ধ হইয়া আসিলে জিত টানিয়া বাহির করিবে, চোখে, মুখে এবং মস্তকে শীতল জলের দ্বারা দিবে। জ্বরে বাতাস করিতে থাকিবে এবং কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস প্রবাস উৎপাদন করিতে চেষ্টা করিবে। রোগীকে বামকাত্তে

শয়ন করাইবে অথবা উপড় করিয়া দিবে। ক্লোরোফর্মের আঘ্রাণে খাস কষ্ট উপস্থিত হইলেও উল্লিখিত উপায় অবলম্বন করিতে হইবে।

(১০) তুঁতে ও তাম্রের কলঙ্ক প্রভৃতি তাম্রঘটিত দ্রব্য খাইলে—আপনা হইতেই বমন হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু তাহা না হইলে বমন করাইতে হইবে। তৎপর দুগ্ধ, ডিমের শাদা তরল অংশ অথবা ময়দা জলে গুলিয়া এবং বাদাম বা জলপাইর তৈল খাইতে দিবে।

(১১) সফেদা (White lead), গুলার্ডস লোশন (Goulard's Lotion.) প্রভৃতি সীসঘটিত দ্রব্য খাইলে—প্রথমে বমন করাইবে, তৎপর ডিমের শাদা তরল অংশ খাওয়াইবে। বাদাম কিম্বা জলপাইর তৈল, তিসির চা, গ্লিসারিন এবং জল মিশ্রিত শির্কা প্রভৃতি খাইতে দিবে।

(১২) সল্ফেট (Zinci-Sulph.), ক্লোরাইড (Zinci-Chlorid.) এবং এসিটেট (Zinci-Acetate.) অব জিঙ্ক প্রভৃতি দস্তাঘটিত দ্রব্য খাইলে—দুগ্ধ, সোডাওয়াটার, ডিমের শাদা তরল অংশ, চা, তিসির চা, গ্লিসারিন এবং বাদাম বা জলপাইর তৈল প্রভৃতি পান করিতে দিবে।

(১৩) আইওডিন (Iodine) খাইলে—বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। এরাক্ট, ময়দা, পাউরুটা, আলুসিদ্ধ, চুণের জল এবং গ্লিসারিন, বাদাম বা জলপাইর তৈল, তিসির চা প্রভৃতি খাইতে দিবে। টিকার আইওডিন, লিনিমেন্ট আইওডিন প্রভৃতি খাইলে এই ব্যবস্থা।

(১৪) সিঙ্কি (ভাস্ক) অথবা গাঁজা ভক্ষণ করিলে—মাতালের জ্বর দেখায়, ক্রমাগত হাসিতে থাকে এবং মাঝে মাঝে বোকার মত

চূপ করিয়া থাকে এবং ক্রমে চেতনা শূন্য হয়। অধিক নেশা হইলেই, প্রতীকারে, প্রয়োজন হয়। একরূপ হইলে সর্বাগ্রে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। যাহাতে দান্ত হয় তাহার ব্যবস্থা করিবে এবং উত্তেজক ঔষধাদি দিতে হইবে।

(১৫) ফটকিরি (Alum) খাইলে—জলে সোডা গুলিয়া এবং চিনি বা চিনির সরবৎ পান করিতে দিবে।

(১৬) চূণ (Lime) অথবা সাজিমাটি খাইলে—সোডাওয়াটার বা লেমনেড প্রভৃতি খাইলে বিশেষ উপকার হয়। জল মিশ্রিত শিকাঁ খাওয়াইয়া তৎপর বাদাম বা জলপাইর তৈল, গ্লিসারিন, তিসির চা বা যষ্টিমধু প্রভৃতি খাইতে দিবে।

(১৭) আফিং (লডেনাম) বা মর্ফিয়া (Morphia) খাইলে—রোগীর মাথা ঘুরে, ক্রমাগত তন্দ্রা হয় এবং মুচ্ছা হইয়া ক্রমে চেতনা বিলোপ হয়। গলা শুষ্ক করে, গা হিম হইয়া আসে, মুখ বিবর্ণ এবং চক্ষু সঙ্কুচিত হইয়া যায়। আফিং খাইবামাত্র জ্ঞানিতে পারিলে এক গ্রেণ Pot. Permanganas জলে গুলিয়া খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হইতে পারে। গিলিবার শক্তি থাকিলে বমন কারক ঔষধ দ্বারা বমন করাইতে চেষ্টা করিবে, নতুবা ঈমেক পাম্পের প্রয়োজন। ঈষদ্রব্য জল প্রচুর পরিমাণে পান করিতে দিবে। তীব্র চা কিম্বা কাকি পান করিতে দিলেও উপকার হয়। মস্তকে গ্রীবার এবং মুখমণ্ডলে শীতল জলের আছড়া দিবে। একবার গরম জল ও একবার শীতল জলের ধারা দিবে। রোগীকে কখনও নিদ্রা যাইতে দিবে না। এজন্ত রোগীকে ধরিয়া দোড়াইতে থাকিবে এবং আবশ্যক হইলে বেত্রাঘাতও করিবে। কিন্তু একরূপে দোড়াইতে গিয়া রোগী যাহাতে অতিশয় ক্লান্ত হইয়া না পড়ে সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা প্রয়োজন।

(১৮) কুম্ভুতুরা (Stramonium) খাইলে—মাথা ধরে, মোহ হয়, চক্ষে ঘোর দেখে, মাথা ঘূরে, পিপাসার উদ্রেক হয়, ক্রমাগত বকিতে থাকে, অত্যন্ত হাসির উদ্রেক হয়, উন্মাদের ভ্রাম্য দেখায় এবং ক্রমে সংজ্ঞাহীন হয় ও গলা ঘড় ঘড় করে এবং মুখ দিয়া গৈঁজ বাহির হইতে থাকে। এরূপ হইলে সর্বাগ্রে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে তৎপর চা, কাফি, চারকোল গুড়তি খাইতে দিবে। অধিক খাইলে চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা কর্তব্য। এট্রোপিয়া বা বেলেডোনা খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(১৯) সোডা, পটাশ, এমোনিয়া ও কষ্টিকপটাশ ইত্যাদি ক্ষার দ্রব্য সেবন করিলে—ভিনিগার কিষা লেবুর রস প্রচুর পরিমাণে জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে অথবা টক দুগ্ধ (sour-milk) বা ঘোল, বাদাম কিষা জলপাইর তৈল বা মাখন গলাইয়া পান করিতে দিবে। দুগ্ধ পান করিয়া রোগী আরাম বোধ করিলে তাহা বার বার দিবে। জলবাণি বা তিসির চাও পান করিতে দেওয়া যায়।

(২০) আর্শেনিক (Arsenic) বা শেঁকোবিষ ও হরিতাল প্রভৃতি সেবন করিলে—মোহ হয়, সর্বদা বমনোদ্রেক হয়, কখন কখন অতিশয় বমন হয় এবং রক্তমিশ্রিত দ্রব্য হইতে থাকে। গলায়, উদরে এবং গুহদ্বারে অত্যন্ত জ্বালা বোধ হয়, পিপাসা বর্তমান থাকে, পায়ে খিঁচুনি হয় এবং নাড়ী অতিশয় ক্ষীণ ও গা হিম হইয়া যায়। সর্বাগ্রে বমন করাইতে চেষ্টা করিবে। তৎপর হৃদয় কিষা হৃদয় ও ডিম্ব, লুইট অয়েলের সহিত অথবা হৃদয়ের সহিত চুণের জল মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবে। চিনি কিষা চিনি বা মিছরির সরবৎ বিশেষ উপকারী। পুরাতন লোহার মরিচা ঘসিয়া জলে মিশ্রিত করতঃ অথবা সাবান

গুলিয়া খাওয়াইলেও বিশেষ উপকার হয়। অবশেষে দান্ত পরিষ্কার হইবার জন্য কেঁচুর অস্থল খাওয়ান কর্তব্য।

(২১) পারদ, রসকথুর, ক্যালোমেল, গ্রে পাউডার প্রভৃতি পারদঘটিত দ্রব্য খাইলে—তৎক্ষণাৎ ডিমেরসাদা জলীয় অংশ খাইতে দিবে এবং দুগ্ধ ও সোডাওয়াটার, জলে ঘন করিয়া ময়দা গুলিয়া এবং বাদাম বা জলপাইর তৈল পান করিতে দিবে। সিন্দূর খাইলেও এই ব্যবস্থা।

(২২) কণ্টিকলোশন ইত্যাদি রৌপ্যঘটিত দ্রব্য সেবন করিলে—প্রচুর পরিমাণে লবণজল খাওয়াইবে। বমন হইবার পর ডিমের সাদা তরল অংশ খাইতে দিবে। তৎপর ডিমের কুস্থম, ময়দা অথবা জল মিশ্রিত দুগ্ধ যথেষ্ট পরিমাণে খাইতে দিবে।

(২৩) নক্সভমিকা (কুন্ডিল) কিস্মা ষ্ট্রিকনিয়া সেবন করিলে—সর্বপ্রথমে বমন করাইবার চেষ্টা করিবে। তৎপর ডাক্তার আসিয়া যাহা উচিত বিধান করিবেন। যে কোন বিষাক্ত দ্রব্য ভক্ষণে সর্বদাই সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের ব্যবস্থানুযায়ী চলাই কর্তব্য। এই উগ্রবিষ সেবনে শ্বাস কষ্ট হয়, নিশ্বাস রোধ হইবার উপক্রম হয়, চোয়াল ধরিয়া যায়, হাত পা মোচড়াইয়া যায় এবং ধনুষ্ঠঙ্কারের দ্বারা আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

২২। ঔষধের ওজন।

(ইংরাজি ও বাঙ্গালা ওজনে তুলনা।),

(১) তরল ঔষধ।

৬০ মিনিম (বিন্দু) এ ... ১ ড্রাম। (৩)

৮ ডাম ... এ ... ১ আউন্স। (৩)

১৬ আউন্স	...	এ	...	১ পাউণ্ড । (lb)
২০ আউন্স	...	এ	...	১ পাইন্ট । (O)
৮ পাইন্ট	...	এ	...	১ গ্যালন । (C)

১ পাউণ্ড	এ	...	প্রায়	অর্ধসের ।
১ আউন্স	এ	...	„	অর্ধছটাক ।
১ গ্যালনে	এ	...	„	পাঁচ সের ।

১ ড্রাম	=	চা-চাম্চ (Teaspoonful)
২ „	=	১ ডেসার্টস্পুন (Dessertspoonful)
৪ „	=	১ টেবিলস্পুন (Tablespoonful)
২ আউন্স	=	১ ওয়াইন গ্লাস (Wineglassful)

(২) শুষ্ক ঔষধ ।

২০ গ্রেণ	এ	...	১ স্কুপল । (৪)
৬০ „	এ	...	১ ড্রাম । (১)
৮ ড্রাম	এ	...	১ অর্ডউন্স । (১)
১৬ আউন্স	এ	...	১ পাউণ্ড । (lb)
৩ ড্রাম	এ	...	১ ভরি বা তোলা ।
১৮০ গ্রেণ	এ	...	১ „
৪৫ „	এ	...	১ শিকি ।
২৮ „	এ	...	১ কুঁচ ।

নির্ঘণ্ট ।

অ	অত্র প্রয়োগের পূর্বে কর্তব্য	৫৯
	— পর কর্তব্য ...	৬৩
	— প্রয়োজনীয় জব্যাজাত	৬০
অক্কেলিক এসিড খাইলে	২৬৬	
অগ্নিদাহ ...	৭৮	অস্থি স্থানচ্যুত হইলে ... ৮২
অঙ্গ (কোঁন) কাটিয়া গেলে	২০	
— পুড়িয়া গেলে ...	৭৮	আ
— গেবিয়া (চেপ্টিয়া) গেলে	৮০	আইওডিন খাইলে ... ২৬৮
অজাবরণ পরিবর্তনপ্রণালী	৬৩	আইসিংগ্লাস (Isinglass) ১২২
অজীর্ণতা ...	১৪৪	আকন্দের সেক ... ৪৭
— মুষ্টিযোগ ...	২৩৮	আঘাত প্রাপ্ত হইলে—কোন
অধিক রক্তিতে আহাৰ	৩৬	অর্ধে ... ৮০
অস্ত্রবৃদ্ধি ...	৫৮	আঘাতপ্রাপ্ত ব্যক্তিকে হাসপাতালে
অন্ন, শুণাশুণ	১৩০	পাঠাইবার উপায় ... ৮১
অপস্মার বস্তুগী ...	১৪৫	আঘাতে অচৈতন্য হইলে ৮১
অল্পপিত্ত বা অম্বল ...	১৪৭	— অস্থি স্থানচ্যুত হইলে ৮২
অরিষ্ট লক্ষণ ...	২৫৮	আঙ্গুল হাড়া—মুষ্টিযোগ ২৩৮
অরুচি ও অগ্নিমান্দ্য ...	২৩৮	আঁচিল, মুষ্টিযোগ ... ২৩৮
অবিরাম জ্বর ...	১৬৯	আজনাই (অজুনি) ... ১৬৫
অর্শ ...	১৪৮	আজমীর ... ২২৫
—মুষ্টিযোগ ...	২৩৮	আটা ... ১৩১

অর্দ্রতা নিবারণ ...	৩	ইন্দোর ...	২২১
আনুপদেশ ...	২০৮	ইসবংশল ...	১০২
আফিং খাইলে ...	২৬৯	উ	
আবু-গিরি ...	১১৩		
আমাশয় ...	১৪৮	উকুন—মুষ্টিযোগ ...	২৩৯
— মুষ্টিযোগ ...	২৩৯	উচ্চস্থান হইতে পড়িয়া আঘাত	
আলজিভ বৃদ্ধি পাইলে ...	১৫৯	পাইলে ...	৮০
আলমোড়া ...	২১৩	উটে কামড়াইলে ...	৯৪
আলোক ও উত্তাপ, গৃহে ...	৩	উদরাময় ...	১৫১
আশীর গড় ...	২১৫	উদরে কোন বস্তু প্রবিষ্ট হইলে ...	৮৪
আসেনিক খাইলে ...	২৭০	— জ্বোক প্রবিষ্ট হইলে ...	৮৪
আহার, অধিক রাত্রিতে ...	৩৬	উষায় পটি (Evaporating	
— প্রদানপ্রণালী ...	৩৫	‘dressing’) ...	৭৭
— দিবমিষায় ...	৩৭	উত্তিজ্জ ঐসিড খাইলে ...	২৬৬
আয়ুর্কেন্দোক্ত ত্রিবিধ দেশ ...	২০৮	উপকরণ, শুশ্রূষায় ...	১৬
ই		— অন্ত প্রয়োগের ...	৬০
ইংরাজি টীকা ...	১৯০	উষাপান ...	১৪৫
ইথার খাইলে ...	২৬৭	ঋ	
ইন্ফুয়েঞ্জা ...	১৫১		
ইন্হেলার, কগ্‌হিলস (Coghill's		ঋতু ও বয়সভেদে রোগের	
Inhaler) ...	৫৭	ভারতম্যা ...	২৫৭
— সিগলস্ (Seigel's		— শোণিত ...	৮৯
Inhaler) ...	৫৬	— শ্রাবকষ্ট হইলে ...	৪৮

এ	এসিড থাইলে ...	২৬৫-৬৬
একোনাইট থাইলে	২৬৬	এসেন্স অব 'চিকেন (Essence of Chicken—Gillon's and Brand's) ...
এটোমাইজার (Atomizer) ব্যবহার প্রণালী	৫৬	১২৫
এটোয়া ...	২২৬	ঐক্যহিক জর—মুষ্টিযোগ
এট্রোপিনা থাইলে ...	২৭০	২৩৯
এনিমা (Enema) ...	৫২	ও
— প্রয়োগ প্রণালী	৫৩	ওজন, ইংরাজি ও বাঙ্গালী,
— পুষ্টিকর (আহাৰ্য্য) .	৫৫	তুলনা ...
— বিরেকক ...	৫৫	২৭১
— সাধারণ ...	৫৪	— তরল ঔষধের ...
এণ্টিমনি থাইলে ...	২৬৭	২৭২
এফারভেসিং মিক্সচার (Effervescing mixture) ...	২৯	ওটমিল (Oatmeal) ...
এমোনিয়া থাইলে ...	২৭০	১১৪
এরারুট প্রস্তুতপ্রণালী	১১২	ওয়ালটেরায় ...
— শুণাশুণ ...	১২৯	২১০
এরিসিপিলাস ...	১৯৪	ওলাউঠা ...
এল্‌কোহল থাইলে ...	২৬৭	১৫২
এলাহাবাদ ...	২২৬	ও
এলেনবারির মিক্স-ফুড	১১৭	ঔষধ—আয়ুর্বেদীয়, সেবন
— মণ্টেড-ফুড ...	১১৮	প্রণালী
এসেটিক এসিড থাইলে	২৬৬	৩০
		— এলোপ্যাথিক ...
		২৫
		— হোমিওপ্যাথিক ...
		৩০
		— রোগীকে প্রদান প্রণালী
		২৫
		ঔষধাদি রক্ষা ...
		১৭
		ঔষধের ওজন ...
		২৭১

ক	কলহো	... ২১০
কগহিলস ইন্হেলার' ... ৫৭	কলসী-কল ... ২৬০	
কটক ... ২২৭	কয়লার পুষ্টিশ ... ৫১	
কটিনান (Hip-bath) ৪৬	কষ্টিক লোসন খাইলে ২৭১	
কডলিতার অয়েল সেবন	— পটাশ খাইলে... ২৭০	
প্রণালী ... ২৭	কসোলি ... ২১৫	
কণ্ঠরোগ (Throat-disease) ... ১৫৯	কসিয়াং ... ২১৬	
কণ্ডুস্ কুইড ... ১৮৯	কাঁচা মাংসের শুকনা ১২৬	
কণ্ঠাতে আঘাত লাগিলে ৮২	কাজি-ওয়ারটার ... ১১৯	
কম্পঅর ... ১৭৪	"কাটিয়া গেলে, কোন অঙ্গ ১০	
কর্ণ পরীক্ষার উপায় ১৫৭	কাণপাকা, মুষ্টিযোগ ২৩৯	
কর্ণ-রোগ ... ১৫৬	— বেদনা ... ১৫৮	
কর্ণে কীট প্রবিষ্ট হইলে ৫৮	কাণে খইল হইলে ... ৮৫	
— পিচকারী দিবার	— তাল লাগিলে ১৫৭	
প্রণালী ... ১৫৮	কাণের ভিত্তর কোন দ্রব্য	
— পুষ্টিশ দিবার	প্রবিষ্ট হইলে ... ৮৪	
প্রণালী ... ১৫৮	কাপড়ে আঙুল লাগিলে ৭৮	
কপূর খাইলে ... ৮৭	কার্কলিক অয়েল ... ৬০	
কবিরাজী ঔষধ সেবন	— এসিড ... ৪	
প্রণালী ... ০০	— অঙ্গে লাগিলে ৪,৮০	
করণ ফ্লাওয়ার (Corn-	— খাইলে ... ২৬৬	
flour) ... ১১২	— লোশন... ৬০, ৭৫	
	কার্কাকল ... ১৯২	

কাশি ... , ১৬০

— মুষ্টিযোগ ... ২৩৯

কাশ্মীর ... ২১৭

কুকুরে কামড়াইলে ... ২৩

কুচিলা খাইলে ... ২৭১

কুপথোর ফল ... ১২৭

কুষ্টিয়া ... ২২৭

কৃত্রিম খাঁসপ্রশ্বাস উৎপাদন ৯৫

কুমি ... ১৬৩

— মুষ্টিযোগ ... ২৪০

কৃষ্ণধূতুরা খাইলে ২৭০

কেরন অয়েল ... ৭৯

কেলোমেল খাইলে ২৭১

কেরোসিন তৈল খাইলে ৮৭

কেষ্টর অয়েল সেবনপ্রণালী ২৭

কৈলোয়র ... ২২৮

কোন্ রোগে কোন্ স্থানে গমন

কর্তব্য ... ২০৪

কোষ্ঠবদ্ধতা ... ১৬২

ক্রিম অব টার্টার খাইলে ২৬৬

ক্রিয়োজোট খাইলে . ২৬৬

ক্লোরেল খাইলে ... ২৬৭

ক্লোরোফর্ম খাইলে • ২৬৭

খ

খট, গুণাগুণ ... ১২৯

খইয়ের মত প্রস্তুতপ্রণালী ১১৩

খনিজ এসিড খাইলে ২৬৫

খাণ্ডালা ... ২১৮

খাদ্য দ্রব্যের (কতিপয়) পরি-

পাক হইতে যত

সময় আবশ্যক ১৪২

— বিশেষ ক্রিয়াকারক

অংশসমূহের শতকরা

পরিমাণ বিভাগ ১৪০

খাদ্য-নিরীক্ষাচন ... ১২৯-১৩৯

খেলের পুন্টিশ ... ৫১

গ

গজাম (বরহমপুর) ২১১

গন্ধক গোড়াইবার প্রণালী ৩৯

গরম জলের সেক ... ৪৪

গরম—মুষ্টিযোগ ... ২৪০

গলদেশে কোন বস্তু আবদ্ধ

হইলে ... ৮৫

গলদ্রব (Sore-throat) ১৬

গলার ভিতর ঔষধ প্রদান

প্রণালী ... ৩২

গলাবসিয়া গেলে ... ১৫৯

গলাবেদনা—মুষ্টিযোগ ২৪১^৮

গলা-সাপা ... ২৪১

গাঁজা ভক্ষণ করিলে ... ২৬৮

গাত্রাবরণ পরিবর্তন প্রণালী ৬২

গিরিধী ... ২২৮

গিলনস্ এসেন্স অব্

চিকেন ... ১২৫

গ্লার্ডস লোশন খাইলে ২৬৮

গৃহ—রোগীর ... ১

— ইষ্টক নির্মিত হইলে ১

— শোধন করিবার উপায় ৪

গৃহে, আলোক ও উত্তাপের

ব্যবস্থা ... ৩

— প্রদীপের ব্যবস্থা ... ৫

— লোক সমাগম ... ৪

— বায়ু চলাচলের ব্যবস্থা ২

গৃহের আর্দ্রতা নিবারণের

উপায় ... ৩

— কেন্ স্থানে শয্যা করা

উচিত ... ৫

গ্রে পাউডার (Grey

powder) খাইলে ২৭১

ঘ

ঘর্ম হইলে কর্তব্য ... ৭, ১৬৮

ঘামাচি, মুষ্টিযোগ ... ২৪১

ঘুংরি কাশি ... ১৬৪

ঘোড়ায় কামড়াইলে ... ১৪

ঘোল, গুণাগুণ ... ১৩৩

চ

চশমা ব্যবহার ... ১৬৭

চক্ষু উঠিলে ... ১৬৬

— মুষ্টিযোগ ২৪১

চক্ষু ফোলা—মুষ্টিযোগ ২৪১

চক্ষু-রোগ ... ১৬৫

চক্ষে ছানি হইলে ... ১৬৬

— লোশন দিবার প্রণালী ৩৩

— সেক দিবার প্রণালী ১৬৭

চক্ষের ভিতরে কিছু প্রবিষ্ট

হইলে ... ৮৬

চাউল, গুণাগুণ ... ১৩০

চিকিৎসক পরিবর্তন ৩২

চিড়ার মণ্ড প্রস্তুতপ্রণালী ১১৩

চিনি (শর্করা)—শুণাশুণ ১৩৪

চিনিতে পিঁপড়া নিবারণের

উপায় ... ২৬৫

চূর্ণ, চক্ষে পতিত হইলে ৮৬

— খাইলে ... ২৬৯

চূণের জল প্রস্তুতপ্রণালী ২৬৩

চূর্ণ-ঔষধ সেবনপ্রণালী ২৯

চূনার বা চণ্ডালগড় ... ২২৯

ছ

ছাগলের দ্ব্য খাওয়ারিবার

প্রণালী ... ১৫০

ছানা, শুণাশুণ ... ১৩৪

ছানি, চক্ষের ... ১৬৬

ছুলি (ছলম)—মুষ্টিঘোলা ২৪১

জ

জল, শুণাশুণ ... ১৩৯

— পরিষ্কৃত কন্নিবার

প্রণালী ... ১৬০

— রোগীকে দেওয়ার

ব্যবস্থা ... ১৮

— শীতল করিবার

প্রণালী ... ২৬২

জলপটি ... ৭৬

জল বসন্ত ... ১৬৮

জলবায়ু-পরিবর্তন ২০৪

জলময় রোগীর চিকিৎসা ৯৫

জলসাণ্ড প্রস্তুতপ্রণালী ১১১

জলাভয় (Hydrophobia) ৯৩

জলাভিষেক (Irrigation) ৭৭

জলীয় ঔষধ সেবনপ্রণালী ২৮

জবলপুর ... ২৩০

জাজল দেশ ... ২০৮

জামতারা ... ২৩০

জিঙ্ক অক্সাইড খাইলে ২৬৮

— এসিটেট ... ২৬৮

— ক্লোরাইড ... ২৬৮

— সলফেট ... ২৬৮

জুরান সেক ... ৪৮

জৌক উদরে প্রবিষ্ট হইলে ৮৪

জৌকে কামড়াইলে ... ৯১

জোলাপ লইলে কর্তব্য ২৮

জোলাপের ঔষধ ও

ব্যবহারপ্রণালী ২৭

জর ... ১৬৮

— অবিরাম ... ১৬৯

অর, দাহ	...	১৬৯
— পালা	...	১৭০
— বিকার বা জ্বরাতিসার	১৭০	
— সবিরাম বা কম্প	১৭৪	

ট

টল্লাইটিস	...	১৬০, ১৬২
টাইফয়েড জ্বর	...	১৭০
টাইনিয়া	...	১৬৫
টার্টার এমেটিক খাইলে		২৬৭
টার্টারিক এসিড খাইলে		২৬৬
টিকার আইওডিন		
খাইলে	...	২৬৮
টাকা লইলে কর্তব্য		১১১

ড

ডায়মণ্ড হারবার	...	২১১
ডায়রী	...	১৪
ডিপ্‌থিরিয়া	...	১৭৪
ডিম্ব, গুণাগুণ	...	১৩২
ডিসপেন্সিয়ার	...	১৪৪
ডুশ (Douche)	...	৫৮
ড্রপার (Dropper) ব্যবহার		
প্রণালী	...	৩৫

ত

তরকারী, গুণাগুণ		১৩৬
তরল ঔষধ সেবনপ্রণালী		২৮
তাপমান যন্ত্র	...	২৪৯
তাপিণ সেক	...	৪৬
তামাক ভক্ষণ করিলে		৮৭
তাম্রঘটিত দ্রব্য খাইলে		২৬৮
তাত্ত্বের কলঙ্ক খাইলে		২৬৮
তিক্ত ঔষধ সেবনপ্রণালী		৩১
তিসির প্লুটিশ	...	৫১
তুতে খাইলে	...	২৬৮
তুঁতুলের সরবৎ	...	২৬৪
তোকবালামের প্লুটিশ		৫২
তোকমারির প্লুটিশ		৫২
ত্রিবিধ দেশ	...	২০৬

থ

থার্মোমিটার প্রয়োগ		২৪৯
থুথু ও বমন পাত্র	...	৭

দ

দধি, গুণাগুণ	...	১৩৩
দন্তধাবন	...	২৩

দস্তমূল হইতে রক্তস্রাব .

ন

হইলে ...	৯১		
দস্তাঘটিত ঔষধ খাইলে	২৬৮	নক্সার্মিকা খাইলে ...	২৭১
দার্জিলিং ...	২১৯	নথুকুনি—মুষ্টিযোগ ...	২৪২
দাঁতের পীড়া—মুষ্টিযোগ	২৪১	নবনীত, শুণা শুণ ...	১৩৪
দাদ—মুষ্টিযোগ ...	২৪১	নাইট্রিক এসিড খাইলে	২৬৫
দাল, শুণা শুণ ...	১৩৫	নাকের ভিতর কিছু প্রবিষ্ট	
দালের যুগ প্রস্তুতপ্রণালী	১২০	হইলে ...	৮৫
দাহ-জ্বর ...	১৬৯	নাড়ী, শ্বাসক্রিয়া এবং উত্তাপের	
দিয়াশলাইয়ের কাটি চুবিলে	৫৭	পরস্পর সম্বন্ধ ...	২৫২
দ্রব, শুণা শুণ ...	১৩৩	নাড়ী-পরীক্ষা ...	২৫০
— পরীক্ষাপ্রণালী ...	২৫৫	নাড়ীদ্বারা উত্তাপ-পরীক্ষা	২৫১
— পেপ্টোনাইজ প্রণালী	১২৩	নালি বা ...	১৯৬
দ্রব-সাস্ত ...	১১১	— মুষ্টিযোগ ...	২৪২
দ্রব-সুজি প্রস্তুতপ্রণালী	১১৪	নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে	৯২
দ্রবলাবস্থায় উত্থানাদি...	২৪	নিউমোনিয়া (Pneu-	
দেওঘর-বৈদ্যনাথ ...	২৩১	monia) ...	১৮৩
দেরাদুন ...	২২০	নিদ্রাকর্ষণ-প্রণালী ...	২৪
ধ		নিদ্রার ঔষধ ...	২৮
ধনুষ্কার ...	১৭৬	নেজেল ডুশ (Nasal	
ধমনী হইতে রক্তস্রাব হইলে	৮৮	douche)	৫৮
ধূতুরা খাইলে ...	২৭০	নোট-বুক বা ডায়রী ...	১৪
ধপধপা ...	৫	নৈনিতাল	২২১

		— — উপদংশ রোগে	১১০
প		— — একুশিরা বা কোষবৃদ্ধি	
		রোগে ...	১০৭
পচননিবারক পটি	৭৬	— — কৃমি রোগে	১০২
পচন	২০২	— — জল বসন্ত রোগে	১০১
পঞ্জরের হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে	৮২	— — জরের সহিত উদরাময়	
পটাশ—কোন, খাইলে	২৭০	থাকিলে ...	১০০
পটি (Dressing)	৭৫	— — জ্বর (সাধারণ) রোগে	১০২
— উদার	৭৭	— — জীর্ণ জরে	১০০
— খুলিবার নিয়ম	৭২	— — টাইফয়েড জ্বর	১৭১
— জল	৭৬	— — প্রমেহ রোগে	১০৯
— পচন নিবারক	৭৬	— — প্লীহা রোগে	১০০
— বদলাইবার নিয়ম	৭৩	— — শ্লেগ রোগে	১৮২
— মলমের	৭৭	— — বসন্ত রোগে	১০১
— শুষ্ক (Dry dressing)	৭৫	— — বহুমূত্র রোগে	১০২
পথ্য প্রদান প্রণালী	৩৫	— — বাত রোগে	১০২
— প্রস্তুত প্রণালী	১১১	— — বাতব্যাদি বা পক্ষাবাত	
পথ্যাপথ্য নিয়ম	১২২	রোগে ...	১০৩
— — অগ্নিমান্দ্য রোগে	১০৫	— — যকৃৎ রোগে	১০০
— — অজীর্ণ রোগে	১০৫	— — যক্ষ্মা রোগে	১০৮
— — অল্পপিত্ত রোগে	১০৪	— — রক্তামাশয় রোগে	১০৬
— — অর্শ রোগে	১০২	— — শূল রোগে	১০৩
— — আমাশয় রোগে	১০৬	— — শোথ রোগে	১০৭
— — উদরি রোগে	১০৭		

পথ্যাপথ্য শ্লীপদ বা গোক		পিপীলিকা নিবারণের উপায়	২৬৫
রোগে ...	১০৭	পীড়িতাবস্থায় স্থান ...	২১
— ইঁপানি রোগে	১০৭	পুড়িয়া ফোকা উঠিলে...	৭৯
— হাম রোগে ...	১০১	সন্ধিস্থানে ক্ষত হইলে	৮০
পদ-রোগ ...	১৭৭	পুরী ...	২১২
পরিচর্যা, রোগীর ...	১৮	পুরুলিয়া ...	২৩২
পরিচ্ছদ, ,, ...	৬	পুল্টিশ ...	৪৯
পরিচ্ছন্নতা, রোগীর বস্ত্রাদির	৬	পুল্টিশ, কর্ণে দিবার প্রণালী	১৫৮
পাঁউরুটা, গুণাগুণ ...	১৩১	— কয়লার ...	৫১
— টোষ্টু ...	১১৫	— ঠৈলের ...	৫১
পাঁকুই—মুষ্টিযোগ ...	২৪২	— তিসির ...	৫১
পাঁচড়া— ,, ...	২৪২	— তোকবাঁলামের	৫২
পানিকলের পালো ...	১১৪	— তোকমারীর ...	৫২
পানের বিষম ...	৯৮	— প্রদানপ্রণালী	৪৯০
পার্বত্য দেশ	২০৭	— তুলির ...	৫১
পারদ খাইলে ...	২৭১	— ময়কার ...	৫০
— ঘটত দ্রব্য খাইলে	২৭১	— রাইয়ের ...	৫১
পারক্লোরাইড লোশন...	৬০	পৃষ্ঠত্রণ, মুষ্টিযোগ	২৪৩
— খাইলে	২৭১	পেটেন্ট ঔষধ ব্যবহার ...	৪২
পারল বার্লি প্রস্তুত প্রণালী	১১২	পেটের অজুখ	১৫১
পালা-জ্বর (Relapsing fever)	১৭০	পেপ্টোনাইজ দ্রব্য	১২৩
পিপাসা, মুষ্টিযোগ ...	২৪২	পোড়াবার পটি খুলিবার নিয়ম	৭৮
		পোড়ানারেঙ্গা, মুষ্টিযোগ	২৪৩

পোস্তর টেড়ীর সেক ...	৪৬	ফেনাইল থাইলে ...	২৬৮
প্রদীপ, কিরূপ হওয়া ...		ফোড়া (boils) ...	১৮৪
আবশ্যক ...	৫	— মুষ্টিযোগ ...	২৪৪
— রাধিবায় উপায় ...	৬৫	ব	
প্রমেহ, মুষ্টিযোগ ...	২৪৩	বজ্রাঘাতে অচৈতন্ত হইলে ...	৯৭
প্রলেপ, প্রদানপ্রণালী ...	৩২	— ফোড়া পড়িলে ...	৯৭
প্রস্রাববদ্ধতা—মুষ্টিযোগ ...	২৪৩	বাটিকা সেবন-প্রণালী ...	২২
প্রসিক এসিড থাইলে ...	২৬৬	— কবিরাজী ...	৩০
প্লীহা—মুষ্টিযোগ ...	২২৩	— হোমিওপ্যাথিক ...	৩০
প্লুরিসি (Pleurisy) ...	১৭৮	বক্তিকালোক, গৃহে ...	৫
প্লেগ (Plague) ...	১৭৮	বধিরতা ...	১৫৭
ফ.		বভরিল (Bovril) ...	১২৬
ফটিকরি থাইলে ...	২৬৯	বমন করাইবার উপায় ...	৮৭
ফটিকরি-স্তক ...	২৬৫	— নির্ধারনের উপায় ...	১৩৭
ফটিকরির জল ...	১৬০, ১৬৬	— মুষ্টিযোগ ...	২৪৪
ফল, শুগা শুগ ...	১৩৭	বরফ প্রয়োগ-প্রণালী ...	২০
ফিট্ হইলে ...	৯৮	— রোগীকে কখন দেওয়া ...	
ফিন্টার, চারকোল ...	২৬১	বায় ...	২০
— পরিষ্কার প্রণালী ...	২৬১	বঙ্কা-দুগ্ধ ...	১৩৩
— বোতল ...	২৬১	বয়স-ফোড়া ...	১৮৫
ফুট-বাথ (foot-bath) ...	৪৯	বসন্ত ...	১৮৭
ফুসফুসের প্রদাহ (Pneumonia) ...	১৮৩	বহুমূত্র ...	১৯২
		বাক্রোধনা সংজ্ঞাহীন অবস্থায় ...	১০

বাধী—মুষ্টিযোগ	...	২৪৫	বিষফোড়া	...	১৮৫
বাক্সালা টীকা	•	১২১	বিষম লাগিলে	...	২৭
বাত	১২৩	বিষ ও বিষয়	...	২৬৫-৭১
— মুষ্টিযোগ	...	২৪৫	বিষাক্ত দ্রব্য সেবন করিলে	...	২৭
বাত-রক্ত—মুষ্টিযোগ	...	২৪৫	বিসর্প (Erysipelas)	...	১২৪
বায়ু চলাচল ব্যবস্থা	...	২	বিস্কট, গুণাগুণ	...	১৩০
বায়ু-পরিবর্তনার্থ স্বাস্থ্যকর স্থান	...	২০৪-৩৭	বেজার্স ফুড প্রস্তুতপ্রণালী	...	১১৬
বারিদান—কখন কর্তব্য...	...	১৮	বেলাডোনা খাইলে	...	২৭০
বালিসেক	৪৭	বৈজ্ঞানিক জংশন	...	২৩৩
বার্লি, গুণাগুণ	...	১২২	বৈজ্ঞ-সঙ্কট	...	৩২
— প্রস্তুতপ্রণালী	...	১১২	বোতল সেক	...	৪৮
বাসি পথ্য	...	৩৬	বোলতার কামড়াইলে	...	২২
বিকারাবস্থায়—কর্তব্য...	...	২	ব্যাঞ্জন-প্রণালী	...	১৮
বিছানার চাদর পরিকল্পন	...	৬২	ব্যবহাৰিত রক্তের প্রয়োজন	...	১৬
প্রণালী	...	৬২	এবং উপায়	...	৬৪
বিছানায় পিপড়া নিবারণের	...	২৬৫	ব্যাণ্ডেজ (বন্ধনী)	...	৬৪
উপায়	...	২৬৫	— আয়তন	...	৬৪
বিড়ালে দংশন করিলে...	...	২৪	— আঙ্গুলে বাঁধিতে হইলে	...	৬৮
বিষমিষার, আহার প্রদান	...	৩৭	— একশিরায়	...	৭০
প্রণালী	...	৩৭	— কুঁচকিতে বাঁধিতে হইলে	...	৬৭
বিদ্যুৎচক ওষধ	...	২৭	— (উভয়) একবারে	...	৬৭
বৃশ্চিক দংশন করিলে	...	২২	— গলার বাঁধিতে হইলে	...	৬৮
	...	২২	— পায়ে বাঁধিতে হইলে	...	৬৬

ব্যাণ্ডেজ, পেরিনিয়মের ...	৬৯	ভীমকলেনাংশন করিলে	৯২
— প্রস্তুতপ্রণালী ...	৬৫	ভূসির পুষ্টিশু ...	৫১
— বগলে বাঁধিতে হইলে	৬৮	— কুটী, প্রস্তুত প্রণালী	১১৫
— বাঁধিবার প্রণালী ...	৬৫	— সেক ...	৪৭
— মলদ্বারে বাঁধিতে হইলে	৬৯	ভ্রম প্রমাদ হইলে কর্তব্য	১২
— মস্তকে বাঁধিতে হইলে	৫৯		
— স্তনে বাঁধিতে হইলে	৬৭		
— — (উভয়) একবারে			
বাঁধিতেহইলে	৬৭	ম	
— হাঁটুতে বাঁধিতে হইলে	৬৬	মচ্কিয়া গেলে—মুষ্টিযোগ	২৪৫
ব্রণ ...	১৮৫	মণ্ডু—চিড়ার	১১৩
ব্রণ, মুষ্টিযোগ ...	২৪৪	— খইয়ের	১১৩
ব্রণ-শোধ (Abscess)	১৯৫	— ভাতের	১১৩
‘ব্রথ’(Broth) ...	১২০	— মান	১১৩
ব্রেণ্ডস এসেন্স অব চিকেন	১২৫	— যবের	১১৩
		মৎস্ত, গুণাগুণ	১৩৫
		মধু, গুণাগুণ	১৩৫
		মধুপুর	২৩০
		মদ্রণা-গুণির আবশ্যকতা	৮
ভ		মর্কিয়া খাইলে	২৬৯
ভাইনাম এন্টিমনি খাইলে	২৬৭	ময়দা, গুণাগুণ	১৩০
ভাজ খাইলে	২৬৮	ময়দার পুষ্টিশ	৫০
ভাতের মণ্ড	১১০	মলমপ্রদান-প্রণালী	৩২
— সেক	৪৮	মলমের পটি	৭৭
ভাপুরা গ্রহণ	৫৫	মসলা, গুণাগুণ	১৩৯
ভাগ্যপর্ণ, শুক্রবার	১৩		

মস্তকের খুলিতে আঘাত,		য	
লাগিলে	৮২	যগম্প	১২১
মস্তকে রক্ত উঠিলে, মুষ্টিযোগ	২৪৬	যবের মণ্ড	১১৩
মহেশমণ্ডা	২৩৪	যক্ষ্মা	২০৩
মাংস, শুণাগুণ	১৩১	যুগীর কাপড়—ব্যাণ্ডেজের	৬৪
মাংসের যুব প্রস্তুতপ্রণালী	১২০	যুব—দালের	১২০
মাখন, শুণাগুণ	১৩৪	— মাংসের	১২০
মান-মণ্ড প্রস্তুতপ্রণালী	১১৩	র	
মাথাধরা, মুষ্টিযোগ	২৪৬	রক্ত-বমন	৮৮
মালিশ প্রদান-প্রণালী...	৩১	রক্তভেদ	৮৯
মিঠাই, শুণাগুণ	১৩৮	রক্তশূন্যতা	১৮৬
মিঠাবিব খাইলে	২৬৬	রক্তশ্রাব হইলে	৮৮
মীরাট	২৩৪	— — কৌকের কামড়ে	৯১
মুখ-প্রক্ষালন	২৩	— — দস্তমূল হইতে	৯১
মুখে ঘা, মুষ্টিযোগ	২৪৬	— — ধূমনি হইতে	৮৮
মুড়ি, শুণাগুণ	১২৯	— — নাসিকা হইতে	৯২
মূর্ছা বা ফিট হইলে	৯৮	— — শিরা হইতে	৮৮
মুহুরী	২২২	রক্তোৎকাশ হইলে	৮৮
মূত্র-পরীক্ষা	২৫২	রসকম্পুর (Hydrag. Perchlor)	
মৃগীরোগ	১৪৫	খাইলে	২১১
মৃতের লক্ষণ	২৫৯	রস পৈত্তিক বা, মুষ্টিযোগ	২৪৬
মেষ (আঁচিল)	২০৮	রসাজনঘটিত দ্রব্য, খাইলে	২৬৭
মেলিক ফুড	১১৭		

রাইয়ের পুষ্টিশ ...	৫১	বাকরোধ বা সজাহীন	
রাঁচি ...	২০৫	অবস্থার ...	১০
রীডল এনিমা (Reed's Enema) ...	৫৩	নিঃসারাবস্থার ...	২
রুগাবস্থার উৎথানাদি	২৪	রোগের সঙ্কটাপন্নকাল	২৫৭
— মুখ প্রক্ষালন ...	২৩	রোপাঘটিত দ্রব্য খাইলে	১৭১
— স্নান করাইবার প্রণালী	২১	ল	
রুটী, গুণাগুণ ...	১৩০	লডেনাম খাইলে ...	২৬৯
রেস্পিরেশন্ (Respiration) ...	২৫১	লীবেগস্ একষ্ট্রাক্ট অব মিট	১২৫
রোগ বিশেষে ব্যবস্থা ... ১৪৪-২০৪		লুচি, গুণাগুণ ...	১৩১
রোগীকে ঔষধ প্রদান প্রণালী	২৫	লেমনেড প্রস্তুতপ্রণালী	২৬৩
— পথ্য প্রদান প্রণালী	৩৫	লোক সমাগম—গৃহে	৪
রোগীর—অঙ্গাবরণ পরিবর্তন		লোমফোড়া ...	১৮৫
প্রণালী ...	৬৩	— মুষ্টিযোগ ...	২৪৪
— গাত্রাবরণ পরিবর্তন		লোহাদাগ ...	২৩
প্রণালী ...	৬২	লৌহচূর্ণ চক্ষে পড়িলে	৮৭
— চিন্তাবিনোদন-প্রণালী	১০	শ	
— হৃৎস্রাবস্থার কর্তব্য	২৪	শর্করা, গুণাগুণ ...	১৩৪
— নিদ্রা কর্তব্য প্রণালী	৪২	শয্যা—অস্ত্র প্রয়োগের	৬১
— পরিচর্যা	১৮	— রোগীর ...	৫
— বিছানার চাপর পরিবর্তন		শয্যাকৃত (Bed-sore)	৭০
প্রণালী ...	৬২	শিশু ললা	২৩৬
রোগীর প্রতি কর্তব্য ...	৮	শিরঃশল—	
		—, গুণাগুণ ...	১৩৯

নির্ঘণ্ট ।

২৮৩

নিম্নরোগ—মুষ্টিযোগ ...	২৪৬	সর্দি ...	২৩১
শিশু ...	২২২	সর্দি-গর্শ্বি হইলে ...	২৩১
শীতল পানীয় ...	২৬৪	সন্ধ্যাসরোগ ...	১২৭
শুক্রবাকারীর কর্তব্য ...	১১	সপীষাত ...	৯৪
—— ভ্রম প্রমাদ ...	১২	সমতল দেশ ...	২০৭
—— স্বাস্থ্য ...	১৩	সাপ্ত, শুণাশুণ ...	১২২
—— নোটবুক ...	১৪	— প্রস্তুতপ্রণালী ...	১১১
শুক্রবার উপকরণ, এলোপ্যাথিক ১৬		সাপ্তর খিচুড়ী ...	১১২
—— কবিরাজী ...	১৬	সাজিমাটি খাইলে ...	২৩২
—— হোমিওপ্যাথিক ১৬		সাধারণ দেশ ...	২০৮
শুক পটি ...	৭৫	সামুদ্রিক দেশ ...	২০৬
— সেক ...	৪৪	সালফিউরিক এসিড খাইলে ...	২৬৫
শূল বেদনা—মুষ্টিযোগ ...	২৪৬	সিডলিজ পাউডার সেবন ...	২১৭
শৃংগালে কামড়াইলে ...	৯৩	সিদ্ধি খাইলে ...	২৩৮
শর্কোবিষ খাইলে ...	২৭০	সিন্দুর খাইলে ...	২৭১
শোথ—মুষ্টিযোগ ...	২৪৭	সিমলা ...	২২৩
শ্বাসক্রিয়া ...	২৫১	সীসবটিত দ্রব্য খাইলে ...	২৬৮
— কৃত্রিম উপায়ে উৎপাদন ২৫		সুজি, শুণাশুণ ...	১৩১
য		সুজির রুটি প্রস্তুতপ্রণালী ...	১১৫
ট্রাকনিয়া খাইলে ...	২৭১	সেক, আকন্দের ...	৪৭
টিম এটোমাইজার ...	৫৬	— গরম জলের ...	৪৪
স		— চক্রে দিবার প্রণালী ...	১৩৭
সফেদা খাইলে ...	২৬৮		

সেক, জুয়ান ...	৪৮	হাইড্রোসিরানিক এসিড	
— তর্পিণ ...	৪৬	খাইলে ...	২৬৬
— পোস্তর চেঁড়ীর	৪৬	হাজা—মুষ্টিযোগ ...	২৪২
— প্রদান প্রণালী ...	৪৩	হাজারিবাগ ...	২৩৬
— বালি ...	৪৭	হাঁপানি ...	১৯৮
— বোতল ...	৪৮	— মুষ্টিযোগ ...	২৪৭
— ভাতের ...	৪৮	হাম ...	১৯৯
— ভূসির ...	৪৭	হিকা—মুষ্টিযোগ ...	২৪৭
— শুক ...	৪৪	হিরাকসের জল ...	১৪৯
সোডাওয়ার্টর প্রস্তুতপ্রণালী	২৬২	হিষ্টিরিয়া ...	২০০
সংক্রমাপহ ও দুর্গন্ধ নাশক		হৃদরোগ ...	২০২
ঔষধাদি ...	৪	হোমিওপ্যাথি ঔষধ সেবন	
সংক্রামক রোগে ব্যবস্থা	৩৭	প্রণালী ...	৩০
স্নান, পীড়িতাবস্থায়...	২১	ক্ষ	
স্প্রে (Spray) ...	৪৭	ক্ষত ধোতকালে কর্তব্য	৭৪
স্প্লিন্ট (Splint) ...	৭০	— ধোতপ্রণালী ...	৭৩
স্বর-ভঙ্গ (Hoarseness)	১৫৯	— পরিস্কার প্রণালী	৭২
		— শুক্রবা ...	৭২
হ		ক্ষয়কাশ বা যক্ষ্মা ...	২০৩
হরিতাল খাইলে ...	২৭০	ক্ষিপ্ত শৃগাল কিংবা কুকুরে	
হাইড্রোক্লোরিক এসিড		দংশন করিলে ...	৯৫
খাইলে ...	২৬৫	ক্ষার দ্রব্য খাইলে ...	২৭০

গ্রন্থ সম্বন্ধে অভিমত ।

(প্রথম সংস্করণ)

Dr. J. N. Mitra, M. R. C. P. (London) says :—
“ * * I have gone through the book and am glad to see that it, has just filled up a gap in the popular science series of books in the Bengali literature. It is written in a plain easy style. * * * It should be in the hand of every housewife.”

রঙ্গপুরের সিভিল-সার্জন্, সার্জন্-ল্যেপ্টেনাণ্ট-কর্নেল
শ্রীযুক্ত ধর্মদাস বসু মহাশয় লিখিয়াছেন :—

“শুক্রা নামক পুস্তকখানি বেশ হইয়াছে । আম উহার আদ্যো-
পান্ত পাঠ করিয়া অত্যন্ত সুখী হইয়াছি । পুস্তকখানি অতি সরল
ভাষায় ও পরিষ্কাররূপে লিখিত হইয়াছে । এদেশে রোগীর শুক্রা
সম্বন্ধে বেক্রপ বিমূৰ্ছলতা ঘটে তাহা স্মরণ করিলে সাধারণের বোধগম্য
এইরূপ একখানি পুস্তকের যে বিশেষ অভাব ছিল তাহা অবশ্যই স্বীকার
করিতে হইবে । কি আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসা প্রণালী, কি হোমিও-
প্যাথিক কি এলোপ্যাথিক প্রণালী সকলেই একমত হইয়া বলিতেছেন
যে রোগীর চিকিৎসার জন্য ঔষধ ভক্ষণ ব্যতীত রোগীর পথ্য ও শুক্রার
বিশেষ আবশ্যিকতা আছে । অথচ আমরা আয়ুর্বেদিক শাস্ত্র মধ্যে

রোগীর সেবা সম্বন্ধে যে সমুদায় উপদেশ আছে তাহাও জানি না বা জানিতে চেষ্টা করি না এবং পাশ্চাত্য চিকিৎসা শাস্ত্রে যে সমুদায় উপদেশ আছে তাহাও জানি না। সুতরাং অনেক সময় বিভ্রাট ঘটে। এমন কি ঔষধ পথ্য ও শুশ্রূষার বৈষম্য হেতু রোগীর অকাল মৃত্যুও ঘটিয়া থাকে। এমন স্থলে শুশ্রূষা সম্বন্ধে কতকগুলি আবশ্যকীয় কথা সুন্দররূপে লিখিত হওয়ায় যে সাধারণের একটা গুরুতর অভাব মোচন হইয়াছে তাহাতে আমার কোন সন্দেহ নাই। এইরূপ একখানি পুস্তক সকল গৃহস্থের বাটীতে থাকা উচিত। * * * * ”

Dr. M. M. Bose, M. D., L. R. C. P. (Edin) says :—
 “I have read with much interest Babu Shama Churn Dèy’s “শুশ্রূষা.” The treatise has been nicely arranged. I have no doubt it will be of great help to those who take up the sacred and important duty of nursing sick people. There is also a chapter in the Book on *accidents* and how to meet them.”

Dr. Sundari Mohan Das, M. B., M. C. P. S., author of “*Hygiene in Bengali*”, “*Small-pox and Vaccination*”, &c. &c. says :—

“Practitioners are often at a loss to understand why the pounds and pints of drugs they prescribe do little

good to their patients, and their joy knows no bound when they find a little extra trouble in advising the attendants to separate the fresh phials from the old ones or to administer the medicines and meals at regular intervals is amply repaid by the rapid improvement of the poor sufferer. So between the patient and his physician stands a class of people called *nurses* or attendants who have no guidance except love or lucre. It is extremely gratifying to find Babu Shyama Charan De coming to our rescue by a scientific attempt to teach this class. His "*Susrusa*" will be of immense help to those who nurse the sick."

কলিকাতার সুপ্রসিদ্ধ কবিরাজ শ্রীযুক্ত বিজয়রত্ন মেন, কবিরঞ্জন মহাশয় লিখিয়াছেন :—

“শ্রীযুক্ত বাবু শ্যামাচরণ দে প্রণীত ‘শুক্রবা’ গ্রন্থ হইয়া সাতিশয় প্রীতিলাভ করিলাম। রোগের প্রতিকার পক্ষে সুচিকিৎসা যেমন আবশ্যক শুক্রবাও তদপেক্ষা কোন অংশেই নূন নহে। কিন্তু এই প্রয়োজনীয় বিষয়ে বঙ্গ সাহিত্যে এ পর্য্যন্ত কোন পুস্তকই ছিল না। এই গুরুতর অভাব মোচনে প্রয়াস পাইয়া শ্যামাচরণ বাবু যে এদেশ-বাসীর কৃতজ্ঞতা অর্জন হইয়াছেন তাহাতে সন্দেহ নাই। গ্রন্থের ভাষা সরল এবং বিষয়বিশ্লেষ অতিশয় প্রশংসাহঁ। আশা করি এই অতীব প্রয়োজনীয় গ্রন্থ বঙ্গদেশে গৃহে গৃহে রক্ষিত হইবে।”

হিতবাদী (২৫শে বৈশাখ, ১৩০৪)—“আমাদের দেশে গুশ্রাবা-কারীর দোষে অনেক স্থলে সূচিকিংসা সত্ত্বেও হিতে বিপরীত ফল হঠতে দেখা যায়। এট অভাব মোচন জন্ত শীমাচরণ বাবু এই পুস্তকখানি প্রণয়ন করিয়াছেন এবং কৃতকার্য্যও হইয়াছেন। এই পুস্তকে রোগের গুশ্রাবা প্রণালী, পথ্য প্রস্তুত প্রণালী, পলিটশ ইত্যাদি প্রস্তুত ও ব্যবহার প্রণালী ও সামান্য সামান্য রোগের মুষ্টিযোগ ইত্যাদি অনেকগুলি প্রয়োজনীয় বিষয় সরল ভাষায় সন্নিবেশ করিয়াছেন।”

চারুমিহির (৪ঠা জ্যৈষ্ঠ, ১৩০৪)—“* * একদিকে সূচিকিংসা অন্তর্দিকে উপবৃন্ত গুশ্রাবা। গুশ্রাবার ঘোষে চিকিংসা নিষ্ফল হইয়া পড়ে। গুশ্রাবাকারীর অজ্ঞতা বশতঃ হিতে বিপরীত ঘটয়া থাকে। গুশ্রাবার গুণে রোগী উপস্থিত কষ্টে বহু আরাম লাভ করে, সহজে চিকিংসা সকল হয়। কি প্রণালীতে গুশ্রাবা করা কর্তব্য, এই পুস্তকে তাহা সুন্দররূপে লিখিত হইয়াছে। ইহার পরিচ্ছদগুলিন সুসংবদ্ধ এবং বিষয়গুলি বিশদ ভাষায় লিপিবদ্ধ। ইহাতে আনুমানিক বহু প্রয়োজনীয় বিষয় সন্নিবিষ্ট হইয়াছে। প্রত্যেক গৃহস্থ গুশ্রাবা পাঠে যথেষ্ট উপকার পাইবেন, ভরসা করি ঘরে ঘরে গুশ্রাবার আদর হইবে।”

সঞ্জীবনী (৩০শে জ্যৈষ্ঠ, ১৩০৪)—“* * * দেখিয়া সুখী হইলাম, শীমাচরণ বাবুর “গুশ্রাবা” গুশ্রাবাশিক্ষার্থীর পক্ষে একখানি উপাদেয় পুস্তক হইয়াছে। এই পুস্তক ঘরে ঘরে সন্মদৃত হইবে বলিয়া আশা হইতেছে। গ্রন্থের ভাষা সরল, মুদ্রণ সুন্দর, বিষয় সন্নিবেশ উপযোগী এবং শৃঙ্খলাটিও সুবিধাজনক হইয়াছে। রোগীর সেবা

শুক্রবা সপক্ষে গৃহস্থের অবশ্য জ্ঞাতব্য রোগের বিষয় এই গ্রন্থে সন্নিবিষ্ট হইয়াছে। এই শুক্রবা প্রত্যেক গৃহস্থের এক একবার পাঠ করা উচিত।

দাসী (মে, ১৮৯৭) “* * বই খানির আকার, বাঁধান, কাগজ ও ছাপা যেকোন সঙ্গীত, নয়নরঞ্জন * বক্তব্য বিষয়, বিষয় সন্নিবেশ ও বিষয়ের অবতারণা প্রণালী ততোধিক প্রীতিপ্রদ ও সুন্দর হইয়াছে। শুক্রবা উক্ত গ্রন্থে সম্পন্ন হইলে, রোগ যতিনা অর্ধেক লাঘব হয় এবং রোগী শারীরিক যন্ত্রণার ভিত্তরে আরাম ও মনে শান্তি পাইয়া থাকেন। শুক্রবার অভাবে, অথবা সাধু ইচ্ছাসত্ত্বেও শুক্রবার কদর্য প্রণালী বশতঃ রোগীর চিত্ত চাক্ষুশ উপস্থিত হইয়া আরো রোগ বৃদ্ধি পায়। এই গ্রন্থখানি সেই অভাব অনেকটা মোচন করিবে। “শুক্রবা” প্রত্যেক পরিবারে ও পীড়িতাশ্রমে সর্বদা রক্ষিত হওয়া বাঞ্ছনীয়। উরাহ অনুরোধে এই বইখানি সুন্দর অথচ অতি প্রয়োজনীয় উপহার স্বরূপ প্রদত্ত হইতে পারে। * * *

The East (July 3, 1897)—“* * This is an excellent book, containing as it does, instructions of varied nature as to how and in what respects, patients suffering from all kinds of diseases are to be attended to. It is so nicely got up that it furnishes a very pleasant reading to all those including parents, who are required to nurse the sick. It is indeed a very useful and exhaus-

live treatise on the all important subject, the nursing of the sick. We would circulate it to our families all over the country. Every family will do well to have a copy of it. * *"

Indian Messenger (July 11, 1897, বঙ্গবন্ধু) " * * ought to be on the book-shelf in every household in Bengal. The importance of such a book cannot be gainsaid. Dr. Day's manual, the first of its kind in Bengali, is well printed, nicely bound and moderately priced at a rupee."

Indian Mirror (July 31, 1897)—"This is a Bengali book on nursing the sick. It gives clear directions as to what nurses should do in regard to the different ailments, which they are called upon to deal with. Hints on Hygienic matters and the preparation of gruels and diet find a large place in the compilation. A list of domestic medicines forms the subjects of a separate chapter. The nearest relatives or friends invariably attend on the sick in the Hindu household, and as they are not expected to possess the technical knowledge of the professional nurses, the book, under notice, will be found by them to be of immense value."
